



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA DA CONQUISTA

Secretaria Municipal de Saúde
Conselho Municipal de Saúde
Assessoria do Controle Social

7 ATA DA DÉCIMA TERCEIRA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE
8 SAÚDE DE 2023.
9

10 1. Continuação da apresentação do Plano Municipal de Saúde 2022-2025;
11

12 **Abertura:** Aos vinte e dois dias do mês de novembro de dois mil e vinte e três às quinze horas
13 e trinta minutos, na sede do Conselho Municipal de Saúde, situada à Av. Olívia Flores, nº 3.000,
14 Bairro Candeias foi realizada a Décima Terceira Reunião Extraordinária do Conselho Municipal
15 de Saúde de Vitória da Conquista – BA, cujo objetivo foi discussão da pauta acima descrita,
16 contando com a presença dos seguintes conselheiros: **Vinicius de Brito Rodrigues** (Secretaria
17 Municipal de Saúde - Titular); **Lorena Silveira Almeida** (Secretaria Municipal de Saúde –
18 Suplente); **Ricardo Alves de Oliveira** (Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social –
19 Titular); **Maria Tereza Magalhães Moraes** (Profissionais de Farmácia e Bioquímicos do Município
20 – Titular - **Presidente**); **Luis Rogério Cosme Silva Santos** (Profissionais de Enfermagem –
21 Suplente); **Itamar Santos Sena** (Entidade de Trabalhadores em Saúde- Suplente); **Oswaldo**
22 **West Filho** (Associação de Moradores- Titular); **Matheus Andrade Novaes** (Áreas Especiais de
23 Saúde – Titular); **Suse Cristina Lima Barbosa Sales** (Clube de Serviços- Titular); **Leide Barros**
24 **Alves Costa** (Entidades Filantrópica do Município - Suplente); **Maria de Fátima Amorim dos**
25 **Santos** (Conselheiros Usuários dos Conselhos Locais de Saúde – Titular); **Deusdete de Jesus**
26 **Oliveira** (Movimento Negro - Titular). Os Conselheiros: Karoline Rebouças, Nívea Maria, Agnes
27 Claudine, Christiane Camargo, Naila Neves, Juliana Oliveira, Lara de Castro, Maria Helena,
28 Jhoren Bonfim, Giovânia Marcia, Thainá Lima Xavier, Maria de Lourdes, Sônia Leite, Alessandro
29 Dias, Ana Tibúrcio Sousa, Lêda Maria e Herberson Sousa justificaram suas ausências. Após
30 verificação do quórum regimental a Presidente Maria Tereza deu as boas-vindas e agradeceu a
31 todos os presentes e colocou em apreciação a convocação do Conselheiro Ricardo Oliveira para
32 secretariar a reunião devido à ausência da Secretária Juliana Oliveira o que foi aprovado por
33 todos. **Primeiro Ponto de Pauta. Apresentação do Plano Municipal de Saúde 2022-2025;** A
34 Conselheira Lorena Silveira iniciou a apresentação da **VIGILÂNCIA EM SAÚDE** informando as
35 Ações estratégicas da **COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL** que são:
36 Qualificação dos profissionais da VISA referente ao atendimento ao público. Descrição da Meta:
37 Realizar 01 capacitação ao ano sobre qualificação ao atendimento ao público. Meta do Plano:
38 04. Ações estratégicas: Ampliação do número de fiscalização nos estabelecimentos de baixo
39 risco. Descrição da Meta: Realizar a fiscalização de 50% dos estabelecimentos de baixo risco
40 por ano. Meta do Plano: 50%. Ações estratégicas: Realização de inspeção em estabelecimento
41 de alto risco após deferimento do Alvará Sanitário. Descrição da Meta: Efetivar pelo menos 02
42 inspeções em estabelecimento de alto risco após deferimento do Alvará Sanitário. Meta do Plano:
43 02 por ano. Ações estratégicas: Implementação das ações voltadas à fiscalização de comércios,
44 bares e/ou outros estabelecimentos que se fizerem necessários tanto da zona urbana quanto da
45 zona rural, assim como monitorar a qualidade da água do município mediante ampliação do
46 quadro de funcionários. **Proposta da Conferência Municipal de Saúde.** Descrição da Meta:
47 Ampliar o quadro de funcionários a fim de garantir a implementação das ações sinalizadas. Meta
48 do Plano: 12. Ações estratégicas: Publicação das ações de promoção e prevenção da saúde da
49 população, realizadas pela VISA e VSA. Descrição da Meta: Publicar 02 (duas) ações de
50 promoção e prevenção das ações por ano. Meta do Plano: 08. Ações estratégicas: Estruturação
51 do serviço de Processo Administrativo Sanitário da VISA. Descrição da Meta: Estruturar 100%
52 do Processo Administrativo Sanitário da VISA. Meta do Plano: 100%. Ações Estratégicas:
53 Capacitação para a equipe técnica da VISA. Descrição da Meta: Realizar 01 capacitação para a
54 equipe técnica da VISA por ano. Meta do Plano: 04. Ações estratégicas: Elaboração do Código
55 Sanitário Municipal. Descrição da Meta: Elaborar Código Sanitário Municipal. Meta do Plano: 01.

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.

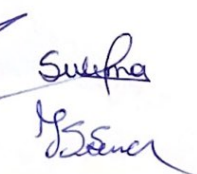
56 Ações estratégicas: Implantação do Código Sanitário Municipal. Descrição da Meta: Implantar o
57 Código Sanitário Municipal. Meta do Plano: 01. Ações estratégicas: Intensificar o número de
58 inspeções de controle da fumaça do tabaco em ambientes fechados e parcialmente fechados de
59 entretenimento. Descrição da Meta: Realização de inspeções de controle da fumaça do tabaco
60 em ambientes de entretenimento. Meta do Plano: 20%. Ações estratégicas: Empoderar a
61 população sobre o direito de frequentar ambientes fechados e parcialmente fechados 100% livre
62 do fumo conforme LF 9294/96. Descrição da Meta: Realização de ações educativas para a
63 população divulgando a LF 9294/96. Meta do Plano: 36. Ações estratégicas: Intensificar as ações
64 de fiscalização em tanques de veículos transportadores de água. Descrição da Meta: Realização
65 de fiscalização de rotina em tanques de carro pipa contratados pela PMVC, previamente
66 autorizados pela VISA/VSA. Meta do Plano: 100%. Descrição da Meta: Promoção de parcerias
67 para estruturar as ações de fiscalização em tanques de carro-pipa em veículo com a PMVC.
68 Meta do Plano: 01. Ações estratégicas: Realização de Cadastramento de área contaminada ou
69 potencialmente contaminada por substâncias priorizadas pelo MS onde há população exposta.
70 Descrição da Meta: Cadastramento de 01 área contaminada ou potencialmente contaminada por
71 ano. Meta do Plano: 01. A Presidente Maria Tereza solicitou ajustes nas metas para os dois
72 próximos anos até porque 2022 já passou e 2023 já está finalizando e solicitou dividir a ação
73 onde menciona: Fiscalizar comércio e bares, e logo em seguida entra a ação: Fiscalizar tanques
74 de veículos de transportes de água, o que ficou confuso, solicitou ainda esclarecimentos quanto
75 a meta: Estruturar 100% do Processo Administrativo Sanitário da VISA, porque a ação não está
76 conversando com a descrição da meta nem com as metas distribuídas a cada ano, quanto a
77 meta: Elaborar Código Sanitário Municipal, informou que já existe um código no município, muito
78 antigo por sinal, que se chama Código de Postura e gostaria de esclarecimentos do porquê criar
79 um código já existente, falou ainda da ação: Intensificar o número de inspeções de controle da
80 fumaça do tabaco em ambientes fechados e parcialmente fechados de entretenimento que está
81 80%, sugeriu colocar 0% em 2022 e 2023 e 40% em 2024 e 40% em 2025 a menos que a gestão
82 já tenha feito alguma meta nos anos anteriores e falou da ação: Intensificar as ações de
83 fiscalização em tanques de veículos transportadores de água porque restringiu a meta em
84 fiscalizar apenas aos carros da PMVC e questionou porque não fiscalizar todos os carros já que
85 a Vigilância Sanitária e Ambiental atua em todo o território e rever a meta que está 100% por
86 ano, como são 04 anos deveria ser 400% ou se for 100% nos 4 anos colocar 25% por ano e por
87 fim falou da ação: Realização de cadastramento de área contaminada ou potencialmente
88 contaminada por substâncias priorizadas pelo Ministério da Saúde onde há população exposta,
89 a Presidente Maria Tereza informou que a meta está 01 e como o plano se trata de 04 anos
90 deveria ser no mínimo 04. O Conselheiro Luís Rogério lembrou-se que desde a gestão da então
91 Secretária de Saúde Ceres Neide que esse Conselho de Saúde vem discutindo a estrutura do
92 Plano de Gestão e que esse Conselho não está aqui para conflitar com o que está sendo
93 apresentado e sim identificando o que precisa ajustar e os setores acata ou não, até porque a
94 responsabilidade da avaliação de passar o instrumento é também desse Conselho de Saúde e
95 por esse motivo faz as colocações e sugeriu que faça uma oficina com todos os setores para
96 padronizar e definir a escrita do plano, até porque o Coordenador do setor não é obrigado a
97 entender como distribui metas anual, descrição de metas enfim, por esse motivo é preciso ter
98 uma oficina, porque já ficou claro que tem problemas dessa natureza no plano, ou seja, gerou
99 dubiedade, gerou problemas e mesmo que não é obrigação da Coordenação de saber é
100 obrigação de procurar saber como fazer para que todos entendam o que será apresentado e
101 solicitou que a Secretaria de Saúde auxilie os Coordenadores a elaborar seus planos. A
102 Conselheira Maria de Fátima solicitou uma cópia do plano impresso para os Conselheiros,
103 porque como só pode questionar os pontos ao final de cada diretoria é preciso do plano impresso
104 para acompanhar, quanto ao plano apontou que a meta relacionado ao tabaco informa que serão
105 36, mas na soma dos anos dá 24 ações e solicitou a correções, apresentou que percebeu mais
106 algumas falhas que precisa de correção que pode ser pequena, mas pode comprometer o plano.
107 O Conselheiro Deusdete de Jesus relatou que tem algumas áreas que são mais populosas que
108 outras, tem áreas que tem doenças que afetam mais a população que outras, dessa forma
109 precisa sim ter o plano em mãos para acompanhar. A Conselheira Lorena Silveira Silveira
110 retomou a apresentação da **COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA** informando



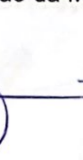
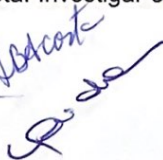
Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including names like Sulfra, Deusdete, and Lorena Silveira Silveira. A small number '2' is visible on the right side of the signatures.

111 a ações estratégicas: Qualificação dos trabalhadores da Rede de Atenção à Saúde (RAS) para
112 identificar os sintomáticos respiratórios, no controle e prevenção da tuberculose. Descrição da
113 Meta: Realização de oficinas (capacitações, visitas técnicas) às unidades da Rede de Atenção à
114 Saúde. Meta do Plano: 04. Ações estratégicas: Promover estratégias de educação, comunicação
115 e mobilização social para assegurar a sustentação de um nível básico de conhecimento sobre a
116 tuberculose. Descrição da Meta: Atividades educativas a população em salas de espera,
117 reuniões de grupos específicos, Conselhos Locais de Saúde, campanhas anuais e "dias D",
118 empresas com parceria do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST. Meta do
119 Plano: 40. Descrição da Meta: Produção de materiais informativos (álbum seriado, vídeos com
120 história de vida, spots publicitários para eventos em geral, e outros. Meta do Plano: 40. Ações
121 estratégicas: Realização de busca ativa do sintomático respiratório através das ações de
122 vigilância da Atenção Primária em Saúde com enfoque na tuberculose. Descrição da Meta:
123 Aumentar a Identificação dos sintomáticos respiratórios baseado na população estimada do
124 IBGE, ao ano, através das ações de vigilância da Atenção Primária em Saúde (busca ativa).
125 Meta do Plano: Identificar 1% dos SR da população estimada = 3.400 SR ao ano. Ações
126 estratégicas: Redução da morbimortalidade e transmissão da Tuberculose. Descrição da Meta:
127 Tratar 95% dos pacientes diagnosticados de tuberculose. Meta do Plano: 95%. Descrição da
128 Meta: Curar 70% dos pacientes diagnosticados de tuberculose. Meta do Plano: 70%. Descrição
129 da Meta: Manter a taxa de abandono de tratamento em percentuais considerados aceitáveis
130 (5%). Meta do Plano: 50%. Descrição da Meta: Ofertar teste rápido ANTI-HIV para os casos
131 novos de tuberculose. Meta do Plano: 90%. Descrição da Meta: Avaliar 70% dos contatos de
132 casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. Meta do Plano: 70%. Ações
133 estratégicas: Fortalecimento do sistema de vigilância e informação em saúde para o
134 monitoramento e avaliação do programa de tuberculose. Descrição da Meta: Produzir 01 boletim
135 epidemiológico de tuberculose, ao ano. Meta do Plano: 04. Ações estratégicas: Sensibilização
136 dos trabalhadores da Rede de Atenção à Saúde para suspeição e investigação de casos
137 suspeitos de hanseníase, reduzindo a morbimortalidade do agravo. Descrição da Meta:
138 Realização de oficinas (capacitações, visitas técnicas) às unidades da Rede de Atenção à Saúde.
139 Meta do Plano: 04. Ações estratégicas: Promoção de estratégias de educação, comunicação e
140 mobilização social para assegurar a sustentação de um nível básico de conhecimento sobre a
141 hanseníase. Descrição da Meta: Realizar atividades educativas para a população em salas de
142 espera, reuniões de grupos específicos, Conselhos Locais de Saúde, campanhas anuais e "dias
143 D", ou empresas com parceria do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST.
144 Meta do Plano: Realizar no mínimo 20 ações ao ano. Descrição da Meta: Produzir materiais
145 informativos (álbum seriado, vídeos com história de vida, spots publicitários para eventos em
146 geral, e outros. Meta do Plano: 40. Descrição da Meta: Elaborar ou Imprimir nova tiragem de
147 panfletos sobre hanseníase. Meta do Plano: 60.000. Ações estratégicas: Reduzir a
148 morbimortalidade e transmissão da hanseníase. Descrição da Meta: Avaliar 90% ou mais o grau
149 de incapacidade física de casos novos de hanseníase no diagnóstico, no ano. Meta do Plano:
150 90%. Descrição da Meta: Atingir 60% ou mais a cura para os casos novos de hanseníase
151 diagnosticados nos anos das coortes. Meta do Plano: 60%. Descrição da Meta: Alcançar 80%
152 de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.
153 Meta do Plano: 82%. Ações estratégicas: Fortalecimento do sistema de vigilância e informação
154 em saúde para o monitoramento e avaliação do programa de hanseníase. Descrição da Meta:
155 Produzir 01 boletim epidemiológico de hanseníase, ao ano. Meta do Plano: 03. Ações
156 estratégicas: Sensibilização aos trabalhadores de saúde (Atenção Primária em Saúde, SAMU
157 192, Hospitais e UPA no preenchimento das DO e DN. Descrição da Meta: Realizar 01
158 sensibilização aos trabalhadores de saúde (Atenção Primária em Saúde, SAMU 192, Hospitais
159 e UPA no preenchimento das DO e DNs. Meta do Plano: 04. Ações estratégicas: Investigação
160 dos óbitos Maternos, Mulher em Idade Fértil (MIF), fetais e Infantis, conforme preconizado pelo
161 Ministério da Saúde, obedecendo os prazos determinados. Descrição da Meta: Realizar ao
162 menos 01 reunião mensal da Câmara Técnica Municipal de Investigação de Óbitos Infantil, Fetal
163 e Materno. Meta do Plano: 48. Descrição da Meta: Realizar investigação de 100% dos óbitos
164 maternos anualmente. Meta do Plano: 100%. Descrição da Meta: Investigar 80% dos óbitos de
165 Mulheres em Idade Fértil anualmente. Meta do Plano: 80%. Descrição da Meta: Investigar 50%



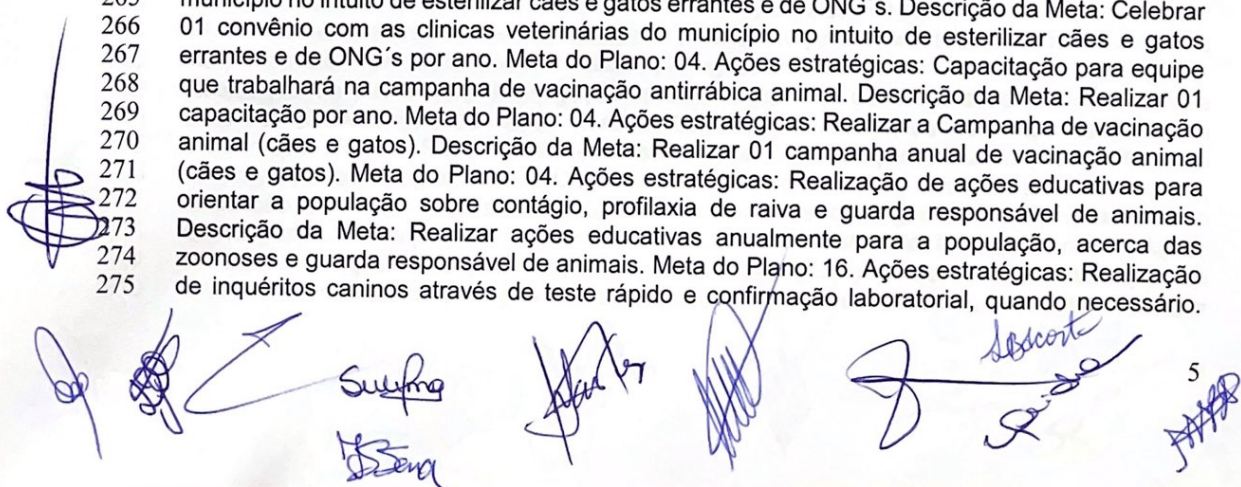


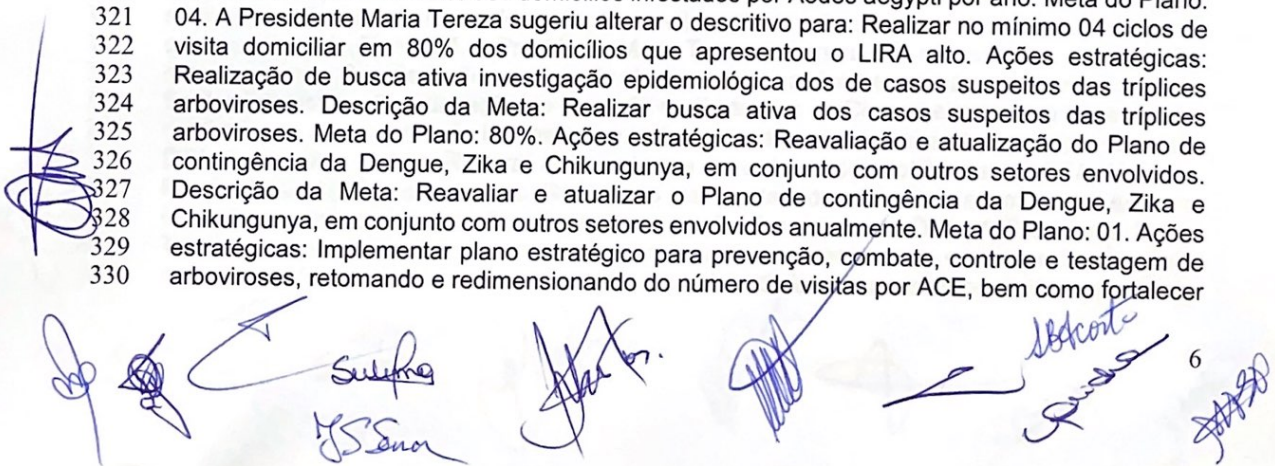
3


166 Óbitos Fetais anualmente. Meta do Plano: 50%. Descrição da Meta: Investigar 50% Óbitos
167 Infantis anualmente. Meta do Plano: 50%. Ações estratégicas: Sensibilização aos trabalhadores
168 dos serviços de saúde da Atenção Primária em Saúde – APS e maternidades, no enfoque da
169 Sífilis Adquirida, Sífilis Gestante e Sífilis Congênita. Descrição da Meta: Realizar 01
170 sensibilização sobre sífilis aos trabalhadores dos serviços de saúde da Atenção Primária em
171 Saúde – APS e maternidades. Meta do Plano: 04. Descrição da Meta: Reduzir a taxa de detecção
172 de sífilis congênita ao ano, ou alcançar a meta do Ministério da Saúde de 0,5 através da oferta
173 de Teste Rápido - TR para sífilis durante o pré-natal (primeira consulta e terceiro trimestre de
174 gestação). Meta do Plano: Reduzir ou manter em 0,5. Descrição da Meta: Realizar tratamento
175 adequado às gestantes com diagnóstico de sífilis garantido pela estratégia da descentralização
176 da penicilina benzatina nas unidades da APS para o tratamento de todos os casos de sífilis. Meta
177 do Plano: Maior ou igual a 95%. Descrição da Meta: Investigar 100% dos casos de Sífilis
178 Congênita pela Câmara Técnica Municipal de Transmissão Vertical para HIV, Sífilis e Hepatites
179 Virais. Meta do Plano: 100%. Ações estratégicas: Realização do controle logístico de insumos
180 laboratoriais de testes rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites virais utilizando o envio da informação
181 oportuna no SISLOGLAB obedecendo os prazos estabelecidos. Descrição da Meta: Alimentar
182 mensalmente o SISLOGLAB para manter o controle logístico de testes rápido de HIV, Sífilis e
183 Hepatites Virais. Meta do Plano: 48. Ações estratégicas: Realizar capacitação dos responsáveis
184 técnicos dos serviços de saúde cadastrados no SISLOGLAB com o objetivo de garantir a
185 qualidade da informação. Descrição da Meta: Realizar oficinas anuais (capacitações, visitas
186 técnicas) com os responsáveis técnicos. Meta do Plano: 04. Ações estratégicas: Supervisão dos
187 serviços de saúde cadastrados no SISLOGLAB no controle logístico dos testes rápidos de HIV,
188 Sífilis e Hepatites Virais. Descrição da Meta: Realizar 02 visitas técnicas para supervisão nos
189 serviços de saúde. Meta do Plano: 08. Ações estratégicas: Sensibilização dos trabalhadores de
190 saúde da rede pública e privada para a Vigilância das Doenças Exantemáticas (Sarampo,
191 Rubéola e Síndrome da Rubéola Congênita). Descrição da Meta: Realizar 01 oficina por ano
192 (capacitações, visitas técnicas). Meta do Plano: 04. Ações estratégicas: Realização de
193 notificação e investigação dos casos suspeitos de Doenças Exantemáticas (sarampo e rubéola)
194 conforme a meta do Ministério da Saúde. Descrição da Meta: Realizar busca ativa e notificar os
195 casos suspeitos de Doenças Exantemáticas (sarampo e rubéola) conforme a meta do Ministério
196 da Saúde. Meta do Plano: Notificar e investigar ≥ 2 casos/100.000 habitantes. Ações
197 estratégicas: Sensibilização dos profissionais da Atenção Primária em Saúde para a notificação,
198 investigação e monitoramento da Síndrome Gripal, utilizando o *Software* do sistema de Vigilância
199 Municipal da COVID-19. Descrição da Meta: Realizar 01 sensibilização ao ano aos profissionais
200 da Atenção Primária em Saúde para a notificação, investigação e monitoramento da Síndrome
201 Gripal. Meta do Plano: 04. Ações estratégicas: Garantia da realização de coleta de RT-PCR ou
202 Teste de Antígeno para COVID-19 nas unidades de saúde hospitalar e Unidade de Pronto
203 Atendimento – UPA. Descrição da Meta: Garantir coleta oportuna de RT-PCR ou Teste de
204 Antígeno para COVID-19 em 100% dos pacientes hospitalizados com Síndrome Respiratória
205 Aguda Grave – SRAG. Meta do Plano: 100%. Ações estratégicas: Monitoramento do ritmo de
206 transmissão da Covid-19 (número de casos notificados de Síndrome Gripal, confirmados para
207 COVID-19, hospitalizados e óbitos por óbitos). Descrição da Meta: Realizar o monitoramento do
208 número de casos notificados de Síndrome Gripal, casos confirmados de COVID-19, casos de
209 SRAG e óbitos por COVID-19, através de sala de situação. Meta do Plano: 48. Ações
210 estratégicas: Implementar a comunicação da Vigilância em Saúde com os demais setores, tanto
211 da Secretaria Municipal de Saúde, quanto com setores de outras Secretarias. **Proposta da**
212 **Conferência Municipal de Saúde.** Descrição da Meta: Realização da comunicação da
213 Vigilância em Saúde com os demais setores, tanto da Secretaria Municipal de Saúde, quanto
214 com setores de outras Secretarias. Meta do Plano: 100%. Descrição da Meta: Ampliar e garantir
215 a Comunicação Social e Educação em Saúde sobre a COVID-19, vacinação e as sequelas pós-
216 COVID. Meta do Plano: 100%. Ações estratégicas: Revisão e implementação dos processos de
217 trabalho da vigilância em saúde, visando atualização de protocolos e fluxos disponibilizando-os
218 para toda a rede de assistência em saúde, capacitação das equipes de trabalho para que haja a
219 efetiva execução das ações de vigilância nas suas diversas áreas técnicas e, ainda, aprimorar
220 as estruturas físicas, transporte das equipes, mecanismos de informação, conectividade e

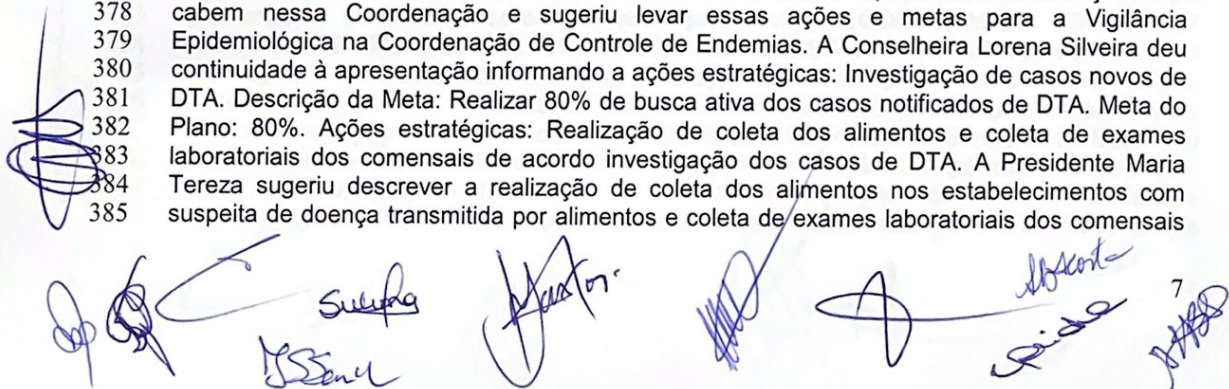
221 equipamentos nos ambientes de trabalho. **Proposta da Conferência Municipal de Saúde.**
222 Descrição da Meta: Revisar e implementar os protocolos e fluxos de atuação da Vigilância em
223 Saúde anualmente. Meta do Plano: 04. Descrição da Meta: Realizar capacitação das equipes de
224 trabalho para efetiva execução das ações de vigilância em saúde em suas diversas áreas
225 técnicas. Meta do Plano: 08. Descrição da Meta: Revisar as condições de trabalho das equipes
226 técnicas de saúde com vistas a garantir o efetivo processo de trabalho da Vigilância em Saúde.
227 Meta do Plano: 04. Ações estratégicas: Descentralização da coleta do Teste de Antígeno para a
228 COVID-19 nas Unidades de Saúde, garantindo profissional específico para coleta. **Proposta da**
229 **Conferência Municipal de Saúde.** Descrição da Meta: Realizar treinamento com profissional
230 que assumirá a atividade dentro das unidades de saúde. Meta do Plano: 96. Ações estratégicas:
231 Manutenção e ampliação dos serviços de enfrentamento ao Covid-19, bem como garantir o
232 atendimento e monitoramento pelo Call Center, com a resposta em tempo oportuno à população.
233 **Proposta da Conferência Municipal de Saúde.** Descrição da Meta: Realizar o atendimento e
234 serviço de vigilância da COVID 19 em parceria com a APS para garantir o serviço de
235 enfrentamento à COVID 19. Meta do Plano: 100%. Descrição da Meta: Garantir o atendimento e
236 monitoramento pelo CALL Center. Meta do Plano: 12. A Presidente Maria Tereza sugeriu que na
237 meta: Identificar 01% dos SR da população estimada, seja Identificar em 01% dos SR da
238 população estimada, ou seja, alterar só a descrição para melhor entendimento, quanto a meta
239 curar os pacientes de tuberculose, relatou que se o plano está propondo tratar 95% dos
240 diagnosticados, acha a meta de 70% para curar muito baixo e sugeriu tirar apenas aqueles que
241 não se curaram por resistência ao tratamento, até porque os demais é obrigação tratar e curar e
242 que deveria colocar, minimamente, 85%, quanto a meta: Ofertar teste rápido ANTI-HIV para os
243 casos novos de tuberculose, relatou que tuberculose é a doença que mais mata pacientes com
244 HIV e como está propondo tratar 95% dos pacientes com tuberculose nada mais justo que fazer
245 teste rápido em 95% desses pacientes, outro ponto é na investigação dos óbitos materno e que
246 é de conhecimento de todos que o município tem uma câmara técnica de investigação de óbito
247 e de transmissão vertical e acredita que se pactuar futuramente 100% para investigar todos os
248 casos de Sífilis congênita precisa também, pactuar investigação de pelo menos 80% dos óbitos
249 fetais e também dos óbitos infantis, porque uma grande maioria das causas base dos óbitos
250 fetais é a Sífilis congênita e no plano está 100% de investigação dos casos de Sífilis congênita,
251 enquanto que óbitos fetais está pactuado somente 50%, o que não é compreensível, porque
252 estão ligados, quanto a ação: Garantia da realização de coleta de RT-PCR ou Teste de Antígeno
253 para COVID-19 nas unidades de saúde hospitalar e Unidade de Pronto Atendimento – UPA,
254 questionou a garantia desse atendimento ao resto da população e sugeriu descrever no plano a
255 descentralização dessa coleta também nas Unidades de Saúde. O Conselheiro Deusdete de
256 Jesus relatou que todos esses temas já foram discutidos e que a realidade é outra e que a
257 qualidade da água, sobretudo da zona rural é precária, a saúde como um todo está acabada, o
258 povo da ponta está sofrendo com o desmonte da saúde e que precisa colocar a mão na massa
259 e que limitar o Conselheiro a um minuto e meio para discutir saúde é lamentável, até porque na
260 situação que está dias não seriam suficientes. O Conselheiro Ricardo Oliveira sugeriu fazer todas
261 as pontuações e levar para todas as Coordenações para fazer as devidas correções, em seguida
262 exemplificou a meta do Call Center que já foi desativado e que precisa ser retirado e justificado.
263 A Conselheira Lorena Silveira apresentou a **COORDENAÇÃO DE CONTROLE DE ZOOSE**
264 informando a ações estratégicas: Celebração de convênio com as clínicas veterinárias do
265 município no intuito de esterilizar cães e gatos errantes e de ONG's. Descrição da Meta: Celebrar
266 01 convênio com as clínicas veterinárias do município no intuito de esterilizar cães e gatos
267 errantes e de ONG's por ano. Meta do Plano: 04. Ações estratégicas: Capacitação para equipe
268 que trabalhará na campanha de vacinação antirrábica animal. Descrição da Meta: Realizar 01
269 capacitação por ano. Meta do Plano: 04. Ações estratégicas: Realizar a Campanha de vacinação
270 animal (cães e gatos). Descrição da Meta: Realizar 01 campanha anual de vacinação animal
271 (cães e gatos). Meta do Plano: 04. Ações estratégicas: Realização de ações educativas para
272 orientar a população sobre contágio, profilaxia de raiva e guarda responsável de animais.
273 Descrição da Meta: Realizar ações educativas anualmente para a população, acerca das
274 zoonoses e guarda responsável de animais. Meta do Plano: 16. Ações estratégicas: Realização
275 de inquéritos caninos através de teste rápido e confirmação laboratorial, quando necessário.

The bottom of the page features several handwritten signatures and initials in blue ink. From left to right, there is a large, stylized signature, followed by a smaller one, then a signature that appears to be 'Suelma', and another signature. To the right of these, there are more initials and a signature that looks like 'Socorro'. On the far right, there is a small number '5' and some additional markings.

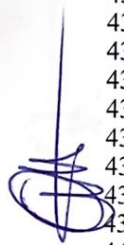
276 Descrição da Meta: Realizar 70% de inquéritos caninos através de teste rápido e confirmação
277 laboratorial. Meta do Plano: 70%. Ações estratégicas: Realização de eutanásia dos cães
278 positivos, segundo método recomendado na resolução n 714 de 20 de junho 2002, do Conselho
279 Federal de Medicina veterinária. Descrição da Meta: Realizar 80 % de eutanásia dos cães
280 positivos, segundo método recomendado. Meta do Plano: 80%. Ações estratégicas: Realização
281 de capacitação sobre as zoonoses para os profissionais de Saúde. Descrição da Meta: Realizar
282 01 capacitação por ano sobre as zoonoses para os profissionais de Saúde. Meta do Plano: 04.
283 Ações estratégicas: Garantir o descarte dos cadáveres de animais positivos para esporiotricose
284 no Município. Descrição da Meta: Descartar de maneira adequada o cadáver de animais positivos
285 no Município, por incineração, através de empresa de descarte de material biológico. Meta do
286 Plano: 80% ao ano. A Presidente Maria Tereza citou a ação: Celebração de convênio com as
287 clínicas veterinárias do município no intuito de esterilizar cães e gatos errantes e questionou se
288 irá continuar mesmo depois que inaugurou o hospital veterinário do município, citou ainda a ação:
289 Realização de inquéritos caninos através de teste rápido e confirmação laboratorial, quando
290 necessário e sugeriu que nesse descritivo precisa está informando qual é a patologia, bem como
291 a realização da eutanásia dos cães positivos e no plano não menciona positivos para que
292 patologia, ou seja, precisa estar mais especificado que é leishmaniose. O Conselheiro Luís
293 Rogério reforçou o que disse anteriormente da falta de especificidade, de detalhe para melhor
294 entendimento. A Conselheira Lorena Silveira apresentou a **COORDENAÇÃO DE CONTROLE**
295 **DE ENDEMIAS** informando a ações estratégicas: Qualificação da equipe técnica para execução
296 dos programas de Doença de Chagas e Esquistossomose. Descrição da Meta: Realizar
297 capacitação para os Agentes de Combate as Endemias nos programas de Doença de Chagas e
298 Esquistossomose. Meta do Plano: 04. Ações estratégicas: Implantação do programa de
299 Leishmanioses. Descrição da Meta: Realizar a implantação do Programa de Leishmanioses.
300 Meta do Plano: 01. Ações estratégicas: Implantação e implementação pontos de apoio (PA) para
301 os agentes de combate as endemias, conforme Portaria Conjunta SMS/SEMAD 001/2021.
302 Descrição da Meta: Implantar e implementar pontos de apoio (PA) para os agentes de combate
303 as endemias conforme portaria. Meta do Plano: 100% dos pontos descritos na Portaria. Ações
304 estratégicas: Capacitação dos Agentes de Combate às Endemias para o Programa de
305 Leishmanioses. Descrição da Meta: Realizar capacitação dos Agentes de Combate as Endemias
306 e profissionais da rede municipal de saúde para o Programa de Leishmanioses. Meta do Plano:
307 01. Ações estratégicas: Intensificação de ações educativas em escolas, igrejas, mídia, entre
308 outros setores sobre Arboviroses. Descrição da Meta: Realizar ações educativas de Arboviroses
309 ao ano. Meta do Plano: 40. Ações estratégicas: Promoção de parcerias intersetoriais para
310 ampliação das ações de educação em saúde. Descrição da Meta: Promover parcerias
311 intersetoriais para ampliação das ações de educação em saúde no combate as Arboviroses.
312 Meta do Plano: 01. Ações estratégicas: Realização do calendário de LIRA (Levantamento Rápido
313 do Índice de Infestação por Aedes aegypti). Descrição da Meta: Realizar levantamento 100% do
314 calendário de LIRA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti) por ano.
315 Mesmo se não houver solicitação do Ministério da Saúde. Meta do Plano: 100%. Ações
316 estratégicas: Realização de ações de controle do vetor Aedes aegypti. Descrição da Meta:
317 Reduzir índice de Infestação do vetor Aedes aegypti ao ano. Meta do Plano: Redução em 30%
318 a cada ano. Ações estratégicas: Realização de no mínimo 04 ciclos de visita domiciliar em 80%
319 dos domicílios infestados por Aedes aegypti. Descrição da Meta: Realizar no mínimo 04 ciclos
320 de visita domiciliar em 80% dos domicílios infestados por Aedes aegypti por ano. Meta do Plano:
321 04. A Presidente Maria Tereza sugeriu alterar o descritivo para: Realizar no mínimo 04 ciclos de
322 visita domiciliar em 80% dos domicílios que apresentou o LIRA alto. Ações estratégicas:
323 Realização de busca ativa investigação epidemiológica dos de casos suspeitos das tríplices
324 arboviroses. Descrição da Meta: Realizar busca ativa dos casos suspeitos das tríplices
325 arboviroses. Meta do Plano: 80%. Ações estratégicas: Reavaliação e atualização do Plano de
326 contingência da Dengue, Zika e Chikungunya, em conjunto com outros setores envolvidos.
327 Descrição da Meta: Reavaliar e atualizar o Plano de contingência da Dengue, Zika e
328 Chikungunya, em conjunto com outros setores envolvidos anualmente. Meta do Plano: 01. Ações
329 estratégicas: Implementar plano estratégico para prevenção, combate, controle e testagem de
330 arboviroses, retomando e redimensionando do número de visitas por ACE, bem como fortalecer



331 as ações de comunicação e sensibilização para com a comunidade acerca da temática.
332 **Proposta da Conferência Municipal de Saúde.** Descrição da Meta: Reavaliar o Plano de
333 Contingência anualmente. Meta do Plano: 01. Ações estratégicas: Garantir meios de ampliação
334 do quadro de ACE, visando aumento da cobertura de ação destes profissionais em todo o
335 município. **Proposta da Conferência Municipal de Saúde.** Descrição da Meta: Garantir meios
336 de ampliação do quadro de ACE, visando aumento da cobertura de ação destes profissionais em
337 todo o município, conforme disponibilidade orçamentária e articulação junto ao Governo federal.
338 Meta do Plano: 01. O Conselheiro Ricardo Oliveira informou que sentiu falta de mencionar da
339 sala de arbovirose que está vigente o qual inclusive ele foi membro. A Presidente Maria Tereza
340 sugeriu acrescentar na Meta: Reavaliar e atualizar o Plano de contingência da Dengue, Zika e
341 Chikungunya, em conjunto com outros setores envolvidos, com ativação da sala de arbovirose.
342 A Conselheira Lorena Silveira apresentou a **COORDENAÇÃO DE IMUNIZAÇÃO** informando a
343 ações estratégicas: Realizar sala de situação para apresentação dos indicadores de cobertura
344 vacinal em menores de 02 anos. Descrição da Meta: Avaliar indicadores de cobertura vacinal
345 das crianças menores de 02 anos para os imunobiológicos preconizados pelo PNI. Meta do
346 Plano: 02. Descrição da Meta: Garantir ações para aperfeiçoamento e registro dos dados de
347 vacinação. Meta do Plano: 100%. Descrição da Meta: Realizar capacitação de profissionais que
348 atuam em sala de vacina. Meta do Plano: 03. Descrição da Meta: Realizar ações extramuros
349 para facilitar o acesso da população aos serviços de imunização. Meta do Plano: 04. Ações
350 estratégicas: Divulgação de informações sobre doenças evitáveis por vacinação na saúde da
351 criança. Descrição da Meta: Elaboração de material informativo (cartilhas, vídeos) sobre doenças
352 evitáveis por imunização. Meta do Plano: 04. Ações estratégicas: Elaboração de campanhas de
353 intensificação vacinal para atualização do calendário vacinal. Descrição da Meta: Articulação
354 com outros setores para vacinação em escolas, shopping, drive ou outros). Meta do Plano: 03.
355 Ações estratégicas: Realizar visitas nas salas de vacina da zona urbana e rural para
356 levantamento de demandas e melhoria na estrutura e funcionamento dos serviços. Descrição da
357 Meta: Realizar visitas às salas de vacinas semestralmente. Meta do Plano: 08. Ações
358 estratégicas: Informatização das salas de vacina do município. Descrição da Meta: Informatizar
359 todas as salas de vacina do município. Meta do Plano: 100%. A Conselheira Maria de Fátima
360 informou que sentiu falta de um profissional de vacina para melhor acolher os idosos. A
361 Presidente Maria Tereza solicitou esclarecimento acerca da ação extramuros que não ficou claro,
362 quanto a ação: Realizar visitas nas salas de vacina da zona urbana e rural para levantamento de
363 demandas e melhoria na estrutura e funcionamento dos serviços, informou que somente realizar
364 visitas não resolve e sugeriu realizar visita e qualificar a salas de acordo com a RDC. A Assessora
365 do Controle Social, Sra. Patrícia Amorim informou que somente para esclarecer ao que foi
366 questionado anteriormente acerca dos convênios que ela entrou em contato com o Sr. Luís Paulo
367 e foi informada que atualmente o município não tem nenhum convênio com nenhuma clínica
368 particular e que esses convênios eram feitos através de chamada pública e que existe apenas
369 um termo de cooperação técnica com uma faculdade e que estarão revendo no Plano e que irá
370 remover. A Conselheira Lorena Silveira apresentou a **COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA**
371 **NUTRICIONAL** informando a ações estratégicas: Realização de acompanhamento das
372 notificações realizadas pelas Unidades Notificadoras. Descrição da Meta: 80% de notificações
373 realizadas pelas unidades notificadoras. Meta do Plano: 80%. Ações estratégicas: Promoção do
374 fortalecimento de parcerias para ampliar a notificação na Rede de proteção às vítimas de
375 violência interpessoal/ autoprovocada. Descrição da Meta: Ampliar números de parceiros que
376 realizam notificação na Rede de proteção às vítimas de violência interpessoal/ autoprovocada
377 por ano. Meta do Plano: 04. A Presidente Maria Tereza informou que essas metas e ações não
378 cabem nessa Coordenação e sugeriu levar essas ações e metas para a Vigilância
379 Epidemiológica na Coordenação de Controle de Endemias. A Conselheira Lorena Silveira deu
380 continuidade à apresentação informando a ações estratégicas: Investigação de casos novos de
381 DTA. Descrição da Meta: Realizar 80% de busca ativa dos casos notificados de DTA. Meta do
382 Plano: 80%. Ações estratégicas: Realização de coleta dos alimentos e coleta de exames
383 laboratoriais dos comensais de acordo investigação dos casos de DTA. A Presidente Maria
384 Tereza sugeriu descrever a realização de coleta dos alimentos nos estabelecimentos com
385 suspeita de doença transmitida por alimentos e coleta de exames laboratoriais dos comensais

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including names like 'Suelma', 'J. Santos', 'J. Silva', 'J. Costa', 'J. Silva', and 'J. Silva'.

386 de acordo investigação dos casos de DTA, porque são coisas diferentes ou então divide em duas
387 ações estratégicas. Dando continuidade informou a Descrição da Meta: Realizar 80% de coleta
388 dos alimentos e coleta de exames laboratoriais dos comensais nos casos de DTA. Meta do Plano:
389 80%. Ações estratégicas: Realização de capacitação para organização do fluxograma do serviço
390 de DTA. Descrição da Meta: Realizar 01 capacitação com profissionais dos Núcleos Hospitalares
391 e Atenção Básica para organização do fluxograma do serviço de DTA a cada 02 anos. Meta do
392 Plano: 02. Ações estratégicas: Supervisão do Programa de Vitamina A executado pelas
393 Unidades de Saúde. Descrição da Meta: Supervisionar 01 mapa de Vitamina A executado pelas
394 Unidades de Saúde mensalmente. Meta do Plano: 12. Ações estratégicas: Capacitação dos ACS
395 da Rede Básica em avaliação nutricional. Descrição da Meta: Realizar 01 capacitação a cada 2
396 anos para os agentes comunitários de saúde. Meta do Plano: 02. Ações estratégicas:
397 Capacitação dos técnicos de enfermagem da Rede Básica em avaliação nutricional. Descrição
398 da Meta: Realizar 01 capacitação a cada 02 anos para técnicos de enfermagem da Rede Básica.
399 Meta do Plano: 02. Ações estratégicas: Realização de campanha de promoção a alimentação
400 saudável na gestação. Descrição da Meta: Realizar 01 campanha anual conforme calendário do
401 Ministério da Saúde sobre alimentação saudável na gestação. Meta do Plano: 04. Ações
402 estratégicas: Realização de campanha de promoção a alimentação saudável e aleitamento
403 materno. Descrição da Meta: Realizar 01 campanha anual conforme calendário do Ministério da
404 Saúde sobre alimentação saudável e aleitamento materno. Meta do Plano: 04. Ações
405 estratégicas: Execução de Chamada Nutricional para beneficiários do Auxílio Brasil. Descrição
406 da Meta: Realizar Chamada Nutricional 02 vezes ao ano. Meta do Plano: 08. Ações estratégicas:
407 Execução de ações educativas nas Unidades de saúde em alimentação e Nutrição. Descrição
408 da Meta: Executar 02 campanhas educativas nas Unidades de saúde em alimentação e Nutrição
409 anualmente. Meta do Plano: 08. Ações estratégicas: Execução do projeto DNT's de Promoção
410 da Saúde nas Unidades Básicas de Saúde. Descrição da Meta: Ampliar o projeto DNTs para as
411 unidades do Regis Pacheco e CAE II. Meta do Plano: 02. Ações estratégicas: Realização de
412 ações educativas para os indivíduos portadores de Síndrome Metabólica. Descrição da Meta:
413 Realizar Ações educativas que promovam mudanças no estilo de vida dos indivíduos portadores
414 de Síndrome Metabólica mensalmente. Meta do Plano: 80%. Descrição da Meta: Realizar
415 exames laboratoriais dos pacientes do projeto DNT's. Meta do Plano: 60% a cada 06 meses.
416 Descrição da Meta: Realizar avaliação nutricional e definição do score de risco para pacientes
417 com problemas cardíacos através da medição de cintura e quadril conforme protocolo projeto
418 DANT's. Meta do Plano: 02 em 02 meses. Ações estratégicas: Acompanhamento dos pacientes
419 e encaminhamento médico quando necessário. Descrição da Meta: Acompanhar 60% dos
420 pacientes de liminar judicial com encaminhamento médico quando necessário. Meta do Plano:
421 60%. Ações estratégicas: Realização de reavaliação semestralmente dos pacientes de liminar
422 judicial por profissionais da rede. Descrição da Meta: Reavaliar pacientes de liminar judicial
423 semestralmente e encaminhar para médico em caso de necessidade. Meta do Plano: 02. Ações
424 estratégicas: Participação das reuniões do Núcleo de judicialização promovendo a discussão
425 sobre uso de leites e suplementos alimentares por pacientes de liminar judicial. Descrição da
426 Meta: Realizar 01 reunião trimestral do Núcleo de judicialização promovendo a discussão sobre
427 uso de leites e suplementos alimentares por pacientes de liminar judicial. Meta do Plano: 16. A
428 Assessora do Controle Social, Sra. Patrícia Amorim informou que a Sra. Yasmin solicitou que
429 reportasse ao Conselho de Saúde que desde que dividiu o corpo técnico da Diretoria da
430 Vigilância em Saúde a Vigilância Nutricional assumiu também os dois pontos que foram
431 questionados e sugeridos levar para o Vigilância Epidemiológica na Coordenação de Controle
432 de Endemias e que se for somente a questão de levar para outro campo do plano não ver nenhum
433 problema. A Conselheira Lorena Silveira apresentou a **COORDENAÇÃO DO CEREST**
434 **(CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR)** informando a ações
435 estratégicas: Atualização da ASSTT e verificação das áreas prioritárias para intervenção.
436 Descrição da Meta: ASSTT atualizada. Meta do Plano: 100%. Ações estratégicas: Prestar apoio
437 técnico e pedagógico aos municípios na elaboração da Análise da Situação de Saúde do
438 Trabalhador. Descrição da Meta: 40% dos municípios da área de abrangência. Meta do Plano:
439 40%. Ações estratégicas: Realização de levantamento no banco de dados ambulatorial e
440 epidemiológico do CEREST priorizando ramos de atividade com maior número de trabalhadores



Handwritten signature in blue ink.

Handwritten signature in blue ink.

Handwritten signature in blue ink.

Handwritten signature in blue ink.

Handwritten signature in blue ink.

Handwritten signature in blue ink.

Handwritten signature in blue ink.

441 atendidos /adoecidos/acidentados. Descrição da Meta: Realizar 25% de inspeção dos
442 estabelecimentos do ramo produtivo prioritário a cada ano. Meta do Plano: 100%. Ações
443 estratégicas: Articulação de inspeções em ramos de atividade prioritários com a Referência
444 Técnica em Saúde do Trabalhador dos municípios da área de abrangência do CEREST.
445 Descrição da Meta: Articular 60% de inspeções em ambientes e processos de trabalho com
446 municípios da área de abrangência do CEREST. Meta do Plano: 60%. Ações estratégicas:
447 Promover articulação com o MPT fortalecendo a participação do CEREST nas inspeções
448 realizadas. Descrição da Meta: Promoção de reuniões e discussões com o MPT. Meta do Plano:
449 04. Ações estratégicas: Realização de inspeções em processos e ambientes de trabalho em
450 parceria com outras coordenações da Diretoria de Vigilância à Saúde – DVS. Descrição da Meta:
451 Realizar inspeções em parceria com outras coordenações a cada 03 (três) meses. Meta do
452 Plano: 08. Ações estratégicas: Ampliação e monitoramento de unidades notificadoras referente
453 a agravos e doenças relacionadas ao trabalho. Descrição da Meta: Ampliar as notificações em
454 60% de unidades notificadoras referente agravos e doenças relacionadas ao trabalho. Meta do
455 Plano: 60%. Ações estratégicas: Investigação de acidentes de trabalho grave e com óbito
456 (município de residência Vitória da Conquista). Descrição da Meta: Investigar 100% dos
457 acidentes de trabalho graves com óbito e 25% dos acidentes de trabalho graves por ano. Meta
458 do Plano: 100%. Ações estratégicas: Análise das fichas de notificação de ABO e traçar medidas
459 de intervenção. Descrição da Meta: Analisar 100% das fichas de notificação de ABO no ano.
460 Meta do Plano: 100%. Ações estratégicas: Investigação das declarações de óbito por causas
461 externas do município de Vitória da Conquista. Descrição da Meta: Investigar 100% das
462 declarações de óbito por causas externas selecionadas com base no grau de risco da empresa.
463 Meta do Plano: 100%. Ações estratégicas: Realização de oficinas e visitas técnicas de educação
464 permanente para notificação de agravos e doenças relacionadas ao trabalho. Descrição da Meta:
465 Realizar ações periodicamente nas unidades de atendimento especializado trabalho. Meta do
466 Plano: 24. Ações estratégicas: Realização de oficina de educação permanente para Técnicos de
467 Referência em Saúde do Trabalhador dos municípios da área de abrangência do CEREST para
468 notificação de agravos e doenças relacionadas ao trabalho e inspeção em ambientes e processo
469 de trabalho. Descrição da Meta: Realizar 01 oficina anual de educação permanente para
470 Técnicos de Referência dos municípios da área de abrangência do CEREST. Meta do Plano: 04.
471 Ações estratégicas: Participação em eventos, cursos, oficinas e seminários, produzidos por
472 outras instituições, de interesse para a Saúde do Trabalhador (em Vitória da Conquista e em
473 outras cidades). Descrição da Meta: Participar de 80% dos eventos, cursos, oficinas e
474 seminários, produzidos por outras instituições, de interesse para a Saúde do Trabalhador. Meta
475 do Plano: 80%. Ações estratégicas: Realização de oficinas e visitas técnicas para sensibilização
476 em Saúde do Trabalhador com as Equipes de Saúde da Família. Descrição da Meta: Realizar
477 oficinas e visitas técnicas de sensibilização em Saúde do Trabalhador com as ESF. Meta do
478 Plano: 20%. Ações estratégicas: Elaboração de eventos e/ou campanhas educativas para
479 prevenção de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, incluindo o Abril Verde. Descrição
480 da Meta: Realizar 04 campanhas e/ou eventos educativos anualmente para prevenção de
481 acidentes e doenças relacionadas ao trabalho. Meta do Plano: 16. Ações estratégicas:
482 Participação da equipe do CEREST nas reuniões de controle social em ST. Descrição da Meta:
483 Participar de 100% das reuniões ordinárias programadas pela CIST. Meta do Plano: 100%.
484 Ações estratégicas: Promoção das ações da saúde e prevenção de agravos com o cronograma
485 do controle social. Descrição da Meta: Promover ações de promoção da saúde e prevenção de
486 agravos com o cronograma do controle social. Meta do Plano: 100%. Ações estratégicas:
487 Participação de reuniões com o controle social de momentos para avaliação e condução da
488 política de ST no município. Descrição da Meta: Participar de reuniões com o controle social para
489 avaliação e condução da política de ST no município. Meta do Plano: 100%. Ações estratégicas:
490 Realizar ações junto aos estabelecimentos com maior incidência de transtorno mental
491 relacionado ao trabalho. Descrição da Meta: Realizar ações em estabelecimentos com maior
492 incidência de casos. Meta do Plano: 12. Ações estratégicas: Capacitação para a equipe de saúde
493 dos municípios de Bom Jesus da Serra, Poções e Caetanópolis para avaliação dos expostos ao
494 amianto. Descrição da Meta: Realizar capacitações para a equipe de saúde dos municípios de
495 Bom Jesus da Serra, Poções e Caetanópolis para avaliação dos expostos ao amianto. Meta do

Suipiro
B. E. N. A.

Adriano
S. A. S. 9
J. A. S.

496 Plano: 04. Ações estratégicas: Acompanhamento do fluxograma de atendimento e
497 acompanhamento à população exposta ao amianto. Descrição da Meta: Verificar a realização de
498 consultas médicas com o pneumologista e encaminhamento dos pacientes à junta médica. Meta
499 do Plano: 100%. Ações estratégicas: Apoiar a implantação e alimentação do sistema DATATOX
500 Amianto. Descrição da Meta: Implantar e alimentar o Sistema DATATOX no CEREST. Meta do
501 Plano: 100%. Ações estratégicas: Reestruturação do espaço físico do CEREST. Descrição da
502 Meta: Reestruturar o espaço físico do CEREST. Meta do Plano: 100%. Ações estratégicas:
503 Aquisição de materiais permanentes e equipamentos para o CEREST. Descrição da Meta:
504 Adquirir materiais permanentes e equipamentos para o CEREST anualmente. Meta do Plano:
505 100%. Ações estratégicas: Aquisição de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para os
506 servidores do CEREST. Descrição da Meta: Adquirir EPI's para a equipe de vigilância de
507 ambientes e processos de trabalho. Meta do Plano: 100%. Ações estratégicas: Implementação
508 do processo de trabalho do CEREST, através de revisão de protocolos vigentes e continuidade
509 do matriciamento junto à APS, além de garantir melhoria da estrutura física, composição da
510 equipe e equipamentos de trabalho. **Proposta da Conferência de Saúde.** Descrição da Meta:
511 Realizar a revisão dos protocolos de saúde do trabalhador vigentes com vistas a implementar o
512 processo de trabalho do CEREST. Meta do Plano: 08. Ações estratégicas: Implantar estratégias
513 de comunicação entre o Sindicato de Trabalhadores e o CEREST, sobre as doenças e agravos
514 relacionados ao trabalho. Descrição da Meta: Elaboração de estratégias de comunicação sobre
515 doenças e agravos relacionados ao trabalho. Meta do Plano: 08. Descrição da Meta: Elaboração
516 de campanhas publicitárias e mobilizações sociais que deem visibilidade à magnitude dos
517 problemas que envolvem os trabalhadores. Meta do Plano: 08. A Psicóloga do e-Multi, Sra.
518 Gilene Alves informou que o CEREST, por ser regional atender uma quantidade muito maior de
519 município, é diferente dos outros setores e por isso acredita que as metas estão muito altas e
520 questionou se nos planos anteriores o CEREST atingiu essas metas. O Conselheiro Ricardo
521 Oliveira informou que acredita que as metas quanto maiores, mais esforço é dispensado para
522 alcançar. A Presidente Maria Tereza informou que a próxima reunião ordinária será dia 13 de
523 dezembro, porém será na semana da Conferência de Saúde Mental que acontecerá em Brasília
524 e sugeriu antecipar a nossa reunião para o dia 06 de dezembro de 2023 já que alguns
525 Conselheiros estarão na Conferência, o que foi acatada por todos os presentes, em seguida
526 propôs mais uma reunião extraordinária para finalizar a apresentação do Plano Municipal de
527 Saúde e sugeriu a data de 29 de novembro de 2023 o que foi acordado entre todos os presentes
528 e que a gestão solicitou mais duas outras reuniões extraordinárias para a apresentação do RAG
529 – Relatório Anual de Gestão que também já está atrasado, após algumas discussões ficou
530 acordado as datas de 04 e 15 de dezembro de 2023, sendo a reunião do dia 15 de dezembro na
531 modalidade virtual. A Presidente Maria Tereza informou que foi procurada pelo Secretário de
532 Saúde, Sr. Vinicius de Brito para ver a possibilidade de abrir um processo eleitoral para a
533 composição do Conselho Curador do Esaú Matos, lembrou-se que na época o Sr. Jádriel, que
534 está presente na reunião, esteve no último processo eleitoral como usuário e hoje está como
535 gestor e que inclusive está impossibilitado de continuar nessa atual composição, porque é ilegal,
536 até porque existe um conflito de interesse, porém hoje não é possível abrir esse processo eleitoral
537 porque não tem mais quórum regimental na reunião e que só recebeu o Regimento e a Lei do
538 Conselho Curador na data de ontem e que precisa debruçar nessa documentação para fazer o
539 processo eleitoral sob a luz da lei e em seguida fez um breve relato de como funciona a
540 composição do Conselho Curador para os Conselheiros do Conselho de Saúde já que é a
541 Comissão de Mobilização do Conselho de Saúde que faz o processo eleitoral, relatou ainda que
542 já está atrasado e que não vê necessidade de fazer agora de forma tempestiva e sugeriu levar
543 esse ponto para a reunião ordinária para uma discussão mais aprofundada. O Coordenador do
544 TFD, Sr. Jádriel informou que está aqui enquanto membro do Conselho Curador e que gostaria
545 muito de que formasse uma comissão para iniciar o processo, mas entende que está muito
546 corrido e o ano está acabando e que na reunião ordinária retorna para retomar as discussões. A
547 Conselheira Maria de Fátima informou que gostaria muito que em janeiro já iniciasse as reuniões
548 com a substituições dos Conselheiros que não estão participando das reuniões. O Conselheiro
549 Deusdete de Jesus lembrou-se que todo final de ano tinha a confraternização dos Conselheiros
550 e que nas duas últimas gestões acabou e que seria interessante retomar essa confraternização



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

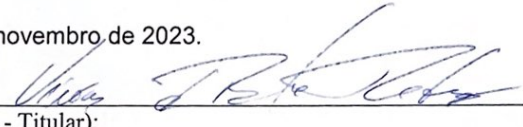
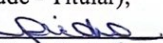
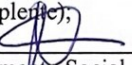
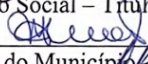
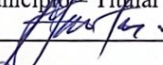
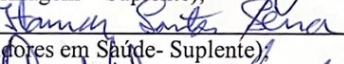
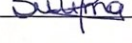
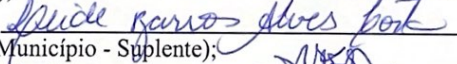
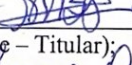
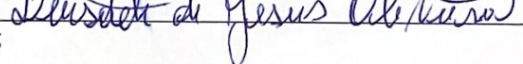
[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
10

[Handwritten signature]

551 e mais uma vez cobrou os crachás. A Presidente Maria Tereza sugeriu que diante de tanta
552 dificuldade de conseguir o crachá, que improvisasse em um papel cartão para que os
553 Conselheiros tivesse acesso aos estabelecimentos de saúde com a devida identificação. A
554 Assessora do Controle Social informou que a Secretaria de Saúde não tinha licitação disponível
555 para crachás, por isso teve que fazer todas as cotações, mas o processo já está avançado e já
556 está no setor de compras para compra direta. A Presidente Maria Tereza informou que em junho
557 substituiu os Conselheiros que não estavam vindo e em agosto voltaram a aparecer e agora
558 voltaram a sumir e que em janeiro irá sim fazer isso novamente e lamentou a questão das
559 Comissões que estão esvaziadas o que compromete, e muito, o andamento dos trabalhos. A
560 Conselheira Itamar Sena justificou suas ausências e informou que está passando por uma fase
561 ruim e que irá solicitar sua substituição até que se restabeleça e que possa retornar. O
562 Conselheiro Osvaldo West questionou se o Conselheiro Municipal de Saúde pode participar do
563 Conselho Curador e foi informado que não pode. A Presidente Maria Tereza agradeceu a todos
564 e declarou encerrada a reunião. A presente ata foi lavrada por Pollyanna Mara de Oliveira
565 Dantas, Secretária Executiva do Conselho, e será aprovada na próxima reunião ordinária do
566 Conselho Municipal de Saúde.

567
568 Vitória da Conquista, 22 de novembro de 2023.

569
570 **Vinicius de Brito Rodrigues** 
571 (Secretaria Municipal de Saúde - Titular);
572 **Lorena Silveira Almeida** 
573 (Secretaria Municipal de Saúde - Suplente);
574 **Ricardo Alves de Oliveira** 
575 (Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social - Titular);
576 **Maria Tereza Magalhães Moraes** 
577 (Profissionais de Farmácia e Bioquímicos do Município - Titular - Presidente);
578 **Luís Rogério Cosme Silva Santos** 
579 (Profissionais de Enfermagem - Suplente);
580 **Itamar Santos Sena** 
581 (Entidade de Trabalhadores em Saúde - Suplente);
582 **Osvaldo West Filho** 
583 (Associação de Moradores - Titular);
584 **Matheus Andrade Novaes** 
585 (Áreas Especiais de Saúde - Titular);
586 **Suse Cristina Lima Barbosa Sales** 
587 (Clube de Serviços - Titular);
588 **Leide Barros Alves Costa** 
589 (Entidades Filantrópica do Município - Suplente);
590 **Maria de Fátima Amorim dos Santos** 
591 (Conselheiros Usuários dos Conselhos Locais de Saúde - Titular);
592 **Deusdete de Jesus Oliveira** 
593 (Movimento Negro - Titular);