



## PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA DA CONQUISTA

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

### ATA DA QUARTA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE 2025.

1. Informes;
2. Aprovação da Ata da 1ª e 2ª Reunião Extraordinária e 3ª Reunião Ordinária de 2025;
3. Apresentação do 3º Quadrimestre da Prestação de Contas do Fundo Municipal e Saúde de Vitória da Conquista;
4. Apresentação do Plano de Trabalho da Comissão de Revisão do Regimento;
5. Apresentação da situação atual das Aborviroses e Síndromes Gripais no município;
6. Apresentação das mudanças realizadas no TFD- Tratamento Fora do Domicílio;
7. O que Ocorrer.

**Abertura:** Aos nove dias do mês de abril de dois mil e vinte e cinco às quatorze horas e trinta minutos, na sede do Conselho Municipal de Saúde, situada à Av. Olívia Flores, nº 3.000, Bairro Candeias foi realizada a Quarta Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Vitória da Conquista – BA, cujo objetivo foi discussão da pauta acima descrita, contando com a presença dos seguintes conselheiros: **Fernanda Oliveira Maron** (Secretaria Municipal de Saúde - Titular); **Aline Lima dos Anjos** (Secretaria Municipal de Saúde - Suplente); **Taise de Alcântara Amâncio** (Secretaria Municipal de Saúde – Titular); **Lorena Silveira Almeida** (Secretaria Municipal de Saúde – Suplente); **Fernanda Lima Novais Aguiar** (Núcleo Regional – Titular); **Agnes Claudine Fontes De La Longuiniere** (Instituição Pública de Ensino Superior em Saúde – Titular); **Nívea Maria Silva Silveira** (Instituição Pública de Ensino Superior em Saúde – Suplente); **Daisy Cristina Rocha Placha Soares** (Setor Privado de Saúde/ Filantrópico de Saúde- Titular); **Ricardo Alves de Oliveira** (Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social – Titular - **Vice Presidente**); **Nathallye Silva Miranda** (Entidade de Odontologia do Município- Titular); **Christiane Santos Camargo Rios** (Entidade de Odontologia do Município- Suplente); **Maria Tereza Magalhães Moraes** (Profissionais de Farmácia e Bioquímicos do Município – Titular); **Vailson Monteiro Lopes** (Profissionais de Enfermagem – Suplente); **Rita Suzana França Silva** (Sindicato dos ACS E ACE – Titular); **Fabiana Lima Cavalcante** (Entidade de Trabalhadores em Saúde- Titular); **Gutemberg Ferraz de Oliveira** (Associação de Moradores- Titular); **Vanilza Viana Paiva** (Associação de Moradores- Suplente); **Giovânia Márcia Vieira Souto** (Sindicato dos Trabalhadores Urbanos - Titular); **Tainá Lima Xavier** (Sindicato dos Trabalhadores Rurais – Suplente); **Felipe Lemos Sousa** (Áreas Especiais de Saúde – Titular); **Marcelo Damasceno Santos** (Clube de Serviços- Titular); **Terlino Moreira Almeida** (Entidades Religiosas - Suplente); **Cleiton Alves Batista** (Matriz Africana - Titular); **Tarsis Gonsalves de Oliveira** (Entidades Filantrópica do Município –Titular - **Presidente**); **Leide Barros Alves Costa** (Entidades Filantrópica do Município - Suplente); **Leiliane Meira Rodrigues** (Conselheiros Usuários dos Conselhos Locais de Saúde – Suplente); **Munice Gonsalves de Jesus Oliveira** (Aposentados e Pensionistas – Suplente). A reunião contou também com a presença de alguns diretores, coordenadores, gerentes da Secretaria Municipal da Saúde e conselheiros dos Conselhos Locais de Saúde. Após verificação do quórum regimental o Presidente Tarsis Gonsalves deu boas-vindas a todos, em seguida comunicou que, como as reuniões são gravadas e as atas são publicizadas posteriormente, não é permitido qualquer tipo de registro da reunião, seja foto ou vídeos. O Vice-Presidente Ricardo Oliveira deu as boas-vindas e agradeceu a todos os presentes, leu a pauta e justificou a ausência dos Conselheiros: Rodrigo Damascena, Juliana Oliveira, Vinicius Lima, Haiele Dutra, Josemir Souza Ribeiro, Suse Cristina Barbosa, Hélio Júnior Barbosa e Iva Carlos Santos. **Informes. Primeiro.** O Vice- Presidente Ricardo Oliveira informou que, os eventos que já acontecerem, irá somente citar os ofícios como o ofício nº 13/2025 do CES convidando um membro da Comissão de Assistência Farmacêutica que aconteceu nos dias



56 27 e 28 de março de 2025, porém como o convite chegou muito em cima da hora a gestão  
57 municipal respondeu que não tinha tempo hábil para enviar um membro, informou ainda que já  
58 estão articulando com a Professora Jussira Barros para fazer uma capacitação com os  
59 Conselhos Locais de Saúde e o Conselho Municipal de Saúde para que os Conselheiros se  
60 qualifique cada vez mais e que esse é o interesse desse nova gestão, citou ainda o ofício nº  
61 39/2025 da Secretaria de Desenvolvimento Social convidando para II Seminário Intersetorial do  
62 Programa Bolsa Família que aconteceu no dia 08 de abril no Auditório da UFBA, leu também o  
63 ofício nº 30/2025 do Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional, convidando para  
64 a Cerimônia de posse dos novos Conselheiros que ocorreu em 21 de março de 2025 no auditório  
65 do CONDICA, leu também o ofício nº 08/2025 da Coordenação de Saúde Mental convidando  
66 para participar de um Grupo de Trabalho visando a redução de danos, que ocorreu em 01 de  
67 abril de 2025 no Polo de Educação – CEMAE e reforçou que precisa de mais uma indicação,  
68 pois solicita dois membros desse Conselho de Saúde e somente o Conselheiro Ricardo Oliveira  
69 está fazendo parte, leu o convite da Faculdade Santo Agostinho para participar de um momento  
70 de construção e discussão acerca da Identificação das instâncias de Controle Social para  
71 planejamento e gestão em saúde que aconteceu em 31 de março de 2025 no auditório da FASA,  
72 e lamentou a falta da Conselheira Maria Tereza. A Conselheira Maria Tereza informou que,  
73 costumeiramente, a secretaria do Controle Social mandava o lembrete um dia antes do evento,  
74 como isso não aconteceu, só se deu conta no momento do evento, porém se encontrava em  
75 uma capacitação do Hemocentro que está sendo formado em nosso município e não tinha como  
76 se deslocar para esse evento. O Vice- Presidente Ricardo Oliveira leu o ofício nº 003/2025  
77 Diretoria de Vigilância em Saúde, convidando para o II Simpósio IntegraDATNs Bahia: Interação  
78 da atenção à saúde e da vigilância para o controle da doença de chagas que aconteceu em 21  
79 de março de 2025 no auditório da UFBA, leu também o ofício nº 09/2025 da Coordenação NRS  
80 Sudoeste convidando para compor a mesa no Seminário das ações de enfrentamento das  
81 Arboviroses na Macrorregião Sudoeste que aconteceu em 17 de março no auditório da UFBA,  
82 leu o ofício nº 31/2025 Diretoria da FSVC justificando a ausência da Diretora, Sra. Ceres Neide  
83 na reunião de hoje, porque está organizando alguns documentos para apresentar para esse  
84 Conselho de Saúde, informou ainda que a mesa diretora entrou em contato com a Sra. Ceres  
85 Neide informando de que essa reunião precisa acontecer e sugeriu a plenária fazer uma reunião  
86 extraordinária em 23 de abril para discutir essa pauta, a sugestão foi colocada em votação, a  
87 mesma foi apreciada, votada e aprovada por unanimidade. Dando continuidade leu nº 01/2025  
88 da Associação Renascer solicitando ponto de pauta para apresentar a prestação de contas  
89 referente a 2024, leu ainda o ofício nº 08/2025 da Diretoria de Vigilância em Saúde solicitando  
90 indicar dois membros desse Conselho de Saúde para compor o Comitê Técnico Intersetorial da  
91 Arboviroses Urbanas em 2025 e acrescentou que as Conselheiras Maria Tereza e Fabiana  
92 Cavalcante são as atuais representantes. A Conselheira Maria Tereza informou que no dia da  
93 posse, ficou acordado e votado de que aquelas comissões temáticas, que não são fixas, manteria  
94 os mesmos Conselheiros que já estavam e que permaneceram no Conselho de Saúde e que  
95 informou isso no grupo de WhatsApp quando esse ofício foi postado. O Vice- Presidente Ricardo  
96 Oliveira leu o convite do 1º Encontro ODS do Sudoeste da Bahia que acontecerá nos dias 10 e  
97 11 de abril de 2025 das 08:00 as 18:00 horas e que todos podem participar, leu ainda o ofício da  
98 Unidade de Saúde do Nelson Barros da Servidora Adriana Oliveira (Agente de Saúde em desvio  
99 de função), solicitando adicional de insalubridade para os profissionais do SAME, pois os  
100 mesmos desempenham funções essenciais em ambiente caracterizado pela exposição a  
101 agentes insalubres, conforme a normativa de segurança e saúde do trabalho, mesmo assim tais  
102 benefícios não são pagos a esses trabalhadores, o que configura uma discriminação em relação  
103 aos demais servidores da área, diante do exposto solicita revisão dessa situação. O Vice-  
104 Presidente Ricardo Oliveira acrescentou que irá encaminhar para a Comissão de Saúde para  
105 emitir um parecer referente a essa solicitação e inclusive verificar porque essa servidora está em  
106 desvio de função. A Conselheira Maria Tereza informou que esse Conselho de Saúde não tem  
107 legitimidade para essa pauta e sim o setor de Medicina do Trabalho da Secretaria de Saúde,  
108 portanto não cabe encaminhar para a Comissão de Saúde, até porque não é a Comissão de  
109 Saúde desse Conselho de Saúde que tem que verificar se o local é insalubre ou não. A  
110 Conselheira Aline dos Anjos ponderou que o ofício traz um assunto que é a questão da



insalubridade, mas o Vice-Presidente Ricardo Oliveira traz outro ponto sensível que é a questão do desvio de função e acredita que, como chegou até o Conselho de Saúde, cabe uma resposta por parte da gestão em relação a esse servidor e outros que estão em desvio de função. A Conselheira Maria Tereza informou que a mesa diretora precisa dar uma resposta a essa servidora informando que esse Conselho de Saúde não tem legitimidade para discutir essa pauta e sim o setor de Medicina do Trabalho junto a Secretaria de Saúde. O Vice-Presidente Ricardo Oliveira colocou a orientação da Conselheira Maria Tereza em votação, a mesma foi apreciada, votada e **aprovada por unanimidade**. Na oportunidade informou que juntos, CEREST, SMS e Conselho de Saúde, fizeram a reunião ampliada de Saúde do Trabalhador em 03 de abril de 2025, onde tirou 32 delegados entre titulares e suplentes e que é um tema muito importante para todos os trabalhadores. A Conselheira Fernanda Lima Aguiar convidou todos e todas para participarem da Etapa Macrorregional da Conferência Estadual de Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador que ocorrerá entre os dias 15 e 16 de abril de 2025, no Auditório Lúcia Dória (CEMAE), em Vitória da Conquista, ressaltando a importância da temática e da participação deste Conselho neste espaço que será de construção de propostas voltadas à promoção e defesa da saúde das trabalhadoras e trabalhadores. O Vice-Presidente Ricardo Oliveira leu o ofício circular nº 01/2025 SMS convidando para a cerimônia de posse dos novos servidores técnicos de enfermagem e enfermeiros que irá acontecer dia 11 de abril as 09:00 horas no auditório do CEMA E e por fim leu o ofício 08/2025 da Coordenadora Técnica do NRS Sudoeste, convidando para compor a mesa de Abertura da Etapa Macrorregional Sudoeste da 5ª Conferência Estadual de Saúde de Trabalhador e da Trabalhadora do Estado da Bahia.

**Segundo.** A Conselheira Maria Tereza informou que chegou uma convocação para participar da reunião mensal das Arboviroses, porém vai ser no mesmo dia da Conferência e solicitou que a reunião das Arboviroses mudasse a data, para não comprometer a presença na Conferência Macrorregional. **Segundo Ponto de Pauta; Aprovação da Ata da 1ª e 2ª Reunião Extraordinária e 3ª Reunião Ordinária de 2025;** O Vice-Presidente Ricardo Oliveira colocou a ata da 1ª Reunião Extraordinária de 2025 em votação, a ata foi apreciada, votada e **aprovada por unanimidade**. Em seguida colocou a ata da 2ª Reunião Extraordinária de 2025 em votação, a ata foi apreciada, votada e **aprovada por unanimidade**. E por fim colocou a ata da 3ª Reunião Ordinária de 2025 em votação, a ata foi apreciada, votada e **aprovada por unanimidade**.

**Terceiro Ponto de Pauta; Apresentação do 3º Quadrimestre da Prestação de Contas do Fundo Municipal e Saúde de Vitória da Conquista;** O Vice-Presidente Ricardo Oliveira solicitou atenção dos novos Conselheiros, porque se trata de uma pauta muito importante e que não tenham receio de questionar, caso tenha dúvida. O Diretor Financeiro, Sr. Edinael Pardim, procedeu com a apresentação, em slides, das contas do 3º quadrimestre de 2024 do Fundo Municipal de Saúde, acompanhada pelos Conselheiros através de planilhas enviadas, informando as receitas, saldos, entradas, despesas pagas e o total geral das saídas dos meses de setembro, outubro, novembro e dezembro de 2024, referente ao 3º quadrimestre de 2024 das contas do Fundo Municipal de Saúde, falou ainda do FINISA – Financiamento à Infraestrutura e ao Saneamento, que são as obras realizadas com os recursos da capitação, através da operação de crédito, onde a Prefeitura realiza o pagamento, porém contabiliza essa transferência para o Fundo Municipal de Saúde, até para ter o dimensionamento do quanto já foi executado dessas obras. Quanto a dívida interna, o Sr. Edinael Pardim informou que toda entidade pública tem recursos que precisa fazer pagamentos para outras entidades, no caso do nosso município existem dois recursos, sendo um de natureza obrigatória que é um tributo chamado PASEP que é calculado todo mês a partir do recurso recebido das receitas do município, onde aplica um alíquota de 1% em cima desse total e faz um rateio proporcional de acordo as unidades gestoras e o outro valor são pagamentos realizados de uma dívida que tem junto ao INSS e essa dívida foi contraída pelos municípios na década de 90 e o pagamento segue a mesma lógica do rateio proporcional aos recursos e a participação de cada um dos órgãos. O Vice-Presidente Ricardo Oliveira esclareceu que o recurso apresentado referente a Atenção Primária não pode ser usado para outra função que não seja as já previamente vinculadas. O Diretor Financeiro, Sr. Edinael Pardim explicou que os recursos da saúde são financiados pelo Governo Federal, Estadual e Municipal e os recursos do governo municipal tem uma parcela no orçamento que é chamada de parcela vinculada, ou seja, somente valor de arrecadação de impostos e o restante são recursos



já vinculados a saúde, falou ainda do recurso que o município auferiu através de uma operação de crédito onde tem obras por toda a cidade de várias secretarias e também as da Secretaria de Saúde que são financiados pelo FINISA que são: Construção do CEAME - Saúde da Mulher; Construção da UPA da zona oeste; Unidade de Saúde do João Melo, Régis Pacheco, Lagoa das Flores e que tem uma obra em andamento na Unidade de Saúde da Patagônia onde o recurso foi feito através de uma transferência federal, assim como as obras do dois CAPS. O Vice-Presidente Ricardo Oliveira informou que, quanto ao atendimento especializado, esse recurso é pago pelo município para as clínicas privadas para atender a população pelo SUS. A Conselheira Maria Tereza solicitou que o Sr. Edinael Pardim conclua a explicação a respeito dos serviços médicos, dos serviços técnicos profissionais e questionou o porquê da complementação do piso salarial da enfermagem aparecer por duas vezes na apresentação e gostaria de saber o que o prestador SOS Vidas faz que recebeu mais de dois milhões, e que lhe chamou atenção o exorbitante valor que a Secretaria de Saúde continua pagando para os estagiários, que aliás deveria estar sendo ocupado por profissionais através de concurso público e que isso é a clara precarização da mão de obra. O Diretor Financeiro, Sr. Edinael Pardim informou que precisa fazer a classificação de acordo com a norma contábil e que internamente considera como despesa de pessoal, porém tem que seguir a norma do Tribunal de Contas no momento de marcar cada empenho com o elemento de despesa específico, ou seja, a norma do TCM indica que classifique como despesa de custeio, e que é a regra, porém quando se faz a análise pela auditoria, que consegue identificar qual é a parcela que foi destacada naquele componente e a incorpora na despesa de pessoal e exemplificou o serviço prestado pela empresa de coleta de lixo onde o valor também é empenhado como despesa de custeio, porém no processo vem indicando quais foram os valores relativos ao uso de materiais, de equipamentos, despesas administrativa dentre outros e no caso da nossa apresentação só está dessa forma por determinação da norma contábil da Portaria de Consolidação nº 163 de 2002, Quanto ao prestador SOS Vidas, esclareceu que é a empresa que está prestando o serviço da carreta da saúde, informou ainda que o serviço é prestado durante o mês e os dados são encaminhados para o Ministério da Saúde via plataforma DataSUS, logo em seguida o Ministério da Saúde faz toda uma análise e apontamentos desses orçamentos e ao final do mês seguinte devolve para o município e o Setor de Contas Médicas do município faz uma análise do valor que retornou do Ministério da Saúde e uma comparação o que demora mais um mês, além do município ter trinta dias para pagamento da nota a contar da sua emissão, ou seja, esse valor pago a SOS Vidas são valores acumulativos. A Conselheira Maria Tereza argumentou que não é nem a questão do mês que foi pago, mas sim o valor, na oportunidade solicitou da Secretaria de Saúde que trouxesse a esse Conselho de Saúde uma apresentação do que foi feito de fato nessa Carreta da Saúde, tendo em vista o valor tão alto, e que na apresentação constasse a quantidade de consultas e procedimentos. O Presidente Tarsis Gonsalves questionou porque na parte de despesas não consta pagamento de cadeira de rodas e cadeiras de banho. O Diretor Financeiro, Sr. Edinael Pardim informou que nesse período não houve pagamento para esses itens, informou ainda que até teve processo licitatório, mas deram deserto por conta do valor ofertado. A Secretária de Saúde, Fernanda Maron chamou atenção para as despesas pagas custeios, onde consta passagens terrestres e aéreas e que todos observassem quanto o município gastou com essas demandas, falou ainda das fraldas descartáveis onde o município gastou R\$ 880.549,62 (oitocentos e oitenta mil quinhentos e quarenta e nove reais e sessenta e dois centavos) e por fim citou a bolsa de ostomia que inclusive é uma pauta que a incomoda muito e que pretende levar para a CIR - Comissão Intergestores Bipartite, porque o município pagou no último quadrimestre R\$ 545.665,20 (quinhentos e quarenta e cinco mil seiscentos e sessenta e cinco reais e vinte centavos), enquanto que o município recebe de municípios pactuados R\$ 207.00,00 (duzentos e sete mil) por ano e que conforme a Portaria nº 400 foi feito um protocolo que o município iria disponibilizar somente cinco bolsas, porque não iria ter como disponibilizar mais dez como era feita e que está falando isso para reflexão de todos, porque saúde é cara e que entende que foi pago mais de dois milhões na Carreta da Saúde, mas se for considerar o que foi realizado nesse projeto como: Mamografia, Ultrassonografia, consultas Oftalmológicas, Eletrocardiograma, Raio X, consultas com especialistas entre março e novembro de segunda a sábado irá entender e que concorda que precisa apresentar a esse Conselho de Saúde o que



de fato foi feito e que fazer saúde não é fácil e que estão reavaliando os processos de trabalho e que inclusive o TFD irá apresentar logo mais as mudanças que foram feitas e que são necessárias em todos os setores senão o município não irá aguentar suprir a todas as necessidades. O Vice-Presidente Ricardo Oliveira informou que é usuário do SUS e que a Policlínica Regional precisa dizer a que veio, porque é muito difícil conseguir ser atendido naquele espaço e que a Policlínica precisa apresentar o que é ofertado e a quantidade de vagas que nunca são suficientes e que tem recebido denúncias e realmente a cidade ainda não conseguiu compreender de fato o que a Policlínica Regional faz e que precisa discutir para tentar melhorar. A Secretária de Saúde, Fernanda Maron informou que o serviço da Policlínica Regional é um serviço de qualidade e que acredita que o que está faltando é os municípios se organizarem e regular de forma correta para a Policlínica, porque os atendimentos são feitos em forma de rateio entre os municípios e que o nosso município tem encaminhado os pacientes regularmente, mas infelizmente a oferta é muito pouca e que já participou de reuniões onde tentou pactuar uma ampliação, mas a própria Policlínica alegou que não tem estrutura física para ampliar os atendimentos, mas acredita que no momento precisa fortalecer o preenchimento dessas vagas disponíveis. A Conselheira Leide Barros questionou o item outros serviços de terceiros pessoa física na questão dos estagiários e o valor de despesas de custeio que ultrapassa um milhão de reais, já que na apresentação consta vários valores de despesa. O Diretor Financeiro, Sr. Edinael Pardim informou que atualmente o município tem a regulamentação da bolsa estágio com carga horária de 20 e 30 horas semanais e que visualizando o valor individual parece alto, mas se comparar a despesa com pessoal, observa que se torna insignificante, porque é menos de cem mil por mês, quanto ao valor de despesas informou que a classificação contábil tem uma quantidade de contas muito grandes e quando traz esses componentes, são componentes variáveis com valores pequenos, dessa forma o próprio sistema faz um filtro e inclui em um só item para não ficar um relatório muito extenso, mas no relatório analítico esses valores são especificados. A Sra. Maria de Fátima Amorim reforçou que na Policlínica Regional atende muitos pacientes de outros municípios, enquanto que os munícipes de Vitória da Conquista não tem acesso e que soube que são ofertado somente três imagens por mês para o município, e que todos sabem que o erro foi do então Prefeito Herzem Gusmão (in memória) de não fazer uma pactuação adequada para o município, mas pede em nome dos usuários que a Secretária de Saúde, Sra. Fernanda Maron trabalhe em cima dessa questão, até porque é um equipamento muito bom. A Conselheira Maria Tereza reforçou que o atendimento é limitado porque a pactuação feita na época foi limitada e que a solução agora é tentar aumentar esse atendimento se a Policlínica Regional hoje tiver capacidade de atender, relatou ainda que foi atendida na Policlínica e foi muito bem atendida e agradeceu a prefeitura por conseguir sua vaga. O Diretor Financeiro, Sr. Edinael Pardim esclareceu que o município vem já há alguns anos tentando aumentar sua quota de atendimento, porém a Policlínica tem dificuldade para fazer investimentos e ampliações e que na época, o nosso município entrou somente com 30% da população e se hoje for aumentar a porcentagem e considerar a população dos municípios consorciados, Vitória da Conquista irá tomar as vagas de quase todos os outros municípios e que está sendo cogitado a possibilidade de implantar uma Policlínica em Itapetinga e se isso acontecer é a oportunidade que Vitória da Conquista tem de aumentar sua porcentagem. **Quarto Ponto de Pauta; Apresentação do Plano de Trabalho da Comissão de Revisão do Regimento;** O Vice-Presidente Ricardo Oliveira informou que entende que foi muito corrido desde a composição das comissões, mas que manteve o ponto de pauta para discutir como será feito esse plano de trabalho. A Conselheira Fernanda Lima Aguiar manifestou surpresa ao tomar conhecimento dessa pauta, uma vez que, até o momento, a Comissão de Revisão do Regimento não havia sido acionada. Informou que a comissão, embora já constituída, não possui coordenação. Nesse sentido, destacou a necessidade de que a Assessoria do Controle Social tome a iniciativa de organizar a agenda para que a comissão possa se reunir e iniciar os trabalhos. Na ausência da Assessoria, sugeriu que a própria mesa diretora assuma essa responsabilidade, articulando uma data em que todos os membros tenham disponibilidade. Por fim, ressaltou que compreende as observações feitas pelo vice-presidente quanto à importância da participação e da assiduidade dos membros das comissões, porém ponderou que a forma como essas questões vêm sendo colocadas nos grupos tem gerado uma sensação de imposição. Destacou ainda que encontra-



se num lugar de fala muito confortável, considerando que ela é um membro assíduo em todas as reuniões das comissões. O Vice-Presidente Ricardo Oliveira informou que a sensação que teve que as pessoas que se disponibilizaram a participar das comissões não entenderam as funções de cada comissão e que percebeu que na fala da Conselheira Fernanda Lima Aguiar também há um equívoco, porque ficou acertado na última reunião, assim que compôs a Comissão, que era necessário se reunir logo em seguida para dar inícios ao Plano de Trabalho, mas como alguns Conselheiros o procurou para dizer que não entendeu a questão das comissões, resolveu manter o ponto de pauta para nesse momento rediscutir as Comissões e esclarecer como funciona. A Conselheira Fernanda Lima Aguiar informou que não se recordava de deliberação anterior sobre o tema, mas destacou que, independentemente da existência dessa deliberação, caberia à mesa diretora ou à Assessoria do Controle Social tomar a iniciativa de compatibilizar as agendas, uma vez que, sem esse primeiro passo, não há como viabilizar a reunião da comissão uma vez que esta não possui uma coordenação. O Vice-Presidente Ricardo Oliveira informou, quanto a fala da Conselheira Fernanda Lima Aguiar de imposição, que teve um legado da então Presidente, Sra. Maria Tereza que destituiu metade desse Conselho de Saúde sem nenhum aviso prévio, porque faltava as reuniões, dessa forma quem tem o compromisso tem que cumprir. A Conselheira Maria Tereza informou que o Presidente Sr. Tarsis Gonsalves precisa tomar a iniciativa de deliberar para a Assessora do Controle Social de verificar qual a agenda dos membros da comissão para articular uma data para se reunir e que sabemos que a Sra. Patrícia Amorim está de licença maternidade, mas que precisa vir alguém para seu lugar, até porque o Conselho de Saúde não pode ficar sem assessora e que alguém tem que assumir esse posto e que também ficou surpresa com esse ponto de pauta sem comunicar aos demais membros da comissão a qual também faz parte. O Presidente Tarsis Gonsalves informou que já comunicou essa questão da assessoria e que nesse início precisa da colaboração de todos. A Conselheira Maria Tereza lembrou-se que na sua época era colocado no grupo data, local e quais os turnos que cada membro podia ir e o dia em que tinha mais pessoas disponíveis era agendada a reunião e que agora não foi feito nada disso e que ficou tudo parado e reforçou que precisa da assessora o mais rápido possível para não ficar tudo parado com o ficou esse mês. O Vice-Presidente Ricardo Oliveira reforçou com a Comissão de Finanças que tem conferencia de contas de 2019 sem fazer e que precisa agilizar e quanto a esse ponto de pauta acredita que realmente ficou confuso, porque nem a Conselheira Fernanda Lima Aguiar que é experiente não entendeu que era preciso se reunir para trazer hoje um Plano de Trabalho. A Conselheira Fernanda Lima Aguiar esclareceu que não afirmou que não houve deliberação, mas sim que não se lembrava claramente dela. Destacou, contudo, que a questão central não é explicar o papel das comissões, e sim a ausência de articulação necessária para viabilizar a realização da reunião que havia sido deliberada. A Conselheira Fabiana Cavalcante informou que enquanto membro da Comissão de Finanças ficou aguardando para se reunir o que não aconteceu. A Secretária de Saúde Fernanda Marom informou que quando a Sra. Patrícia Amorim iria sair foi pensado em uma pessoa para ocupar o seu cargo, mas a pessoa não aceitou, mas está vendo internamente uma pessoa para dar um suporte pelo menos dois dias da semana, porque não tem uma pessoa para ficar em tempo integral. A Conselheira Maria Tereza deixou claro que não está pressionando, mas que entende que a mesa diretora precisa da Assessoria do Controle Social para fazer a articulação com as comissões e durante esse mês era necessário reunir tanto a Comissão de Revisão do Regimento, quanto a Comissão de Finanças e de Saúde e nada aconteceu, porque ninguém tomou a frente, e o Sr. Tarsis Gonsalves acabou de chegar e ainda está se inteirando e não teve a expertise de fazer essas comissões se reunir e que de fato precisa de uma assessoria nesse momento, sob pena das comissões não se movimentarem até que a Sra. Patrícia Amorim retorne. A Secretária de Saúde Fernanda Marom informou que irá levar essa demanda para discussão na Secretaria de Saúde. **Quinto Ponto de Pauta; Apresentação da situação atual das Aborviroses e Síndromes Gripais no município;** A Coordenadora da Vigilância Epidemiológica, Sra. Amanda iniciou a apresentação em slides informando que tem um Comitê de Enfrentamento das Arboviroses ativo e que entende que precisa da participação de todos e que nesse comitê tem representantes de hospitais, unidades de pronto atendimento, da gestão municipal, do Conselho de Saúde e Meio Ambiente, mas ainda precisa ampliar mais, dando continuidade informou que as análises são feitas semanalmente e



que os dados de Dengue apresentados são do período entre as semanas epidemiológicas 01 a 14 de 2025 com atualização da data e com comparação ao mesmo período de 2024, onde teve 1.363 casos prováveis, 367,5 casos/100 mil habitantes, 11 casos de Dengue com sinais de alarme, 00 Óbitos confirmados e 02 Óbitos em investigação enquanto que nesse mesmo período em 2024 tinha 18.444 casos, relatou ainda que casos prováveis são todos aqueles que tem clínica para dengue, informou ainda que, comparado a 2024, a variação vem caindo, em seguida falou dos casos prováveis de dengue por bairro a exemplo da Patagônia com 107 casos, Bairro Brasil com 98 casos, Cruzeiro com 41 casos, Bairro Guarany 32 casos, Bairro Recreio 19 casos, Urbis V e Urbis VI com 08 casos cada dentre outros e reforçou que é preciso fazer a classificação de risco para saber qual a área mais quente para fazer um trabalho, porque muitas vezes o paciente não foi picado em seu bairro, apresentou ainda o boletim da semana com 95 casos notificados de Dengue; 01 Chikungunya e nenhum de Zika e hospitalizados 04 casos de Dengue, quanto o boletim anual teve 1.654 casos notificados de Dengue, 65 casos de Chikungunya e 05 casos de Zika, sendo 209 confirmados de Dengue, 05 de Chikungunya e 01 de Zika sem nenhum óbito, desses foram internados 04 pacientes confirmados de Dengue, falou também do INFO Dengue um sistema da Fiocruz que mostra a situação do município em relação a Dengue e que nosso município está em situação alerta por conta do risco de transmissão e adoecimento da população com 129 casos e que também são analisados os casos através do painel do Ministério da Saúde que traz inclusive o perfil demográfico como sexo, idade, raça e faixa etária que é um pondo positivo no momento das tomadas de decisões e em nosso município pacientes de 20 a 29 anos foram os mais acometidos pela doença, relatou que a Vigilância Epidemiológica não trabalha com casos confirmados, até porque o que chama a atenção são os casos de perfil, ou seja, provável para Dengue e apresentou que somente 13,45% fizeram o exame e 86,55 não fizeram, quanto ao critério de conclusão dos casos, os confirmados através de exame em laboratório foram 7,3% enquanto que 92,7% foi detectado por clínico epidemiológico, porque esses pacientes fizeram o exame na rede privada, até porque, segundo a Nota Técnica, não tem como concluir um caso sem a comprovação e pôr fim apresentou a evolução de casos que tem atualmente dois óbito em investigação, quanto as medidas de prevenção é pensado na vacinação onde já foram aplicadas 977 doses em crianças de 05 a 11 anos e 1.102 doses em adolescentes de 12 a 17 anos, quanto aos testes rápido, informou que o Ministério da Saúde trouxe através da Nota Técnica nº 10/2025 o quantitativo que será disponibilizado para a Bahia de 109,050 testes, porém até o momento o nosso município ainda não recebeu, a Sra. Amanda apresentou em fotos as capacitações sobre Arboviroses que foram feitas para médicos e enfermeiros da rede, bem como seminário das ações de enfrentamento das Arboviroses feitas pelo Núcleo Regional, falou ainda da educação em saúde e a abertura das quatro unidades com horário estendido. A Coordenadora da Vigilância Epidemiológica, Sra. Amanda iniciou a apresentação de Síndromes Gripais, em slides, informando que os vírus respiratórios são os mais frequentes agentes etiológicos responsáveis por causar doença em humanos, com importante impacto na morbidade e na mortalidade da população em todo o mundo, em seguida apresentou uma definição de síndrome gripal, que no contexto da vigilância sentinela da influenza, é o indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e com início dos sintomas nos últimos sete dias. Síndrome Gripal (SG) no contexto da vigilância universal da COVID-19: É o indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos. Em crianças: além dos itens anteriores, considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico, já em idosos: deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência; Observação: na suspeita de covid-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes. Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), definição utilizada na vigilância da influenza e da covid-19: é o indivíduo com SG que apresenta dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O<sub>2</sub> ≤94% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto. Falou dos Agentes endêmicos, epidêmicos ou pandêmicos (Boncristiani; Criado; Arruda, 2009) como: Influenza; Metapneumovírus; Parainfluenza; Rinovírus; Vírus sincicial respiratório e Coronavírus, quanto as



ações de vigilância dos vírus respiratórios são: Normativas: Portaria Guia de Vigilância GM/MS n.º 1.102, de 13 de maio de 2022 Epidemiológica da covid-19, Notas técnicas; Notificação Compulsória: SG suspeita de covid-19, Srag por vírus respiratórios; Sistemas de Informação: E-SUS Notifica, Sivep-Gripe e GAL. Análise: Semanal e Mensal. Comunicação: Informe Epidemiológico. Diagnóstico: RT-PCR e TR-Ag. Tratamento: Nirmatrelvir/Ritonavir (SG) e Oseltamivir e Educação permanente. Quanto ao cenário de 2024 de SÍNDROME GRIPAL/SRAG (2024) foram 2.458 Casos de SG/SRAG notificados; 146 (30 SRAG) Casos de COVID-19 e 04 Óbitos por COVID-19, 2.312 Casos de Síndrome Gripal Não Especificada e outros vírus (SRAG - influenza 09; rinovírus 12; VSR 5; adenovírus 1). SÍNDROME GRIPAL/SRAG (2025), já no ano de 2025 até o momento foram 3.559 Casos de SG/SRAG, sendo 118 (4 SRAG) Casos de COVID-19 com 02 Óbitos e 3.441 Casos de Síndrome Gripal Não Especificada (SRAG - rinovírus 5, metapneumovírus 2; adenovírus 3), Sentinela – Influenza B 5 casos. Apresentou ainda a variação percentual síndrome gripal/SRAG, sendo em 2024 2.458 casos de SG/SRAG e em 2025, até o momento, 3.559 casos de SG/SRAG com aumento de 44,79 no número de casos, sendo somente 1,29% de COVID-19 no número total de casos de síndrome gripal em janeiro, 1,74% em fevereiro e 0,28% em março. Apresentou a tabela – distribuição dos casos de SG/SRAG segundo a classificação do vírus respiratório identificado. 2025 sendo SARS COV-2 118 casos; Rinovírus 07 casos; METAPNEUMOVÍRUS 02 casos; Influenza A 01 caso; Influenza B 05 casos e não especificado 3.426 casos, falou também da campanha de testagem, quanto a Nova Estratégia é descentralização dos teste de antígeno (notificação + controle logístico) e que a rede já está em processo de treinamento para que essa descentralização aconteça, quanto a VIGILÂNCIA SENTINELA DAS SÍNDROMES GRIPAIS informou que foi criada no ano de 2000 para monitoramento da influenza, a Vigilância Sentinela de Síndromes Gripais tem como objetivo fortalecer a Vigilância Epidemiológica de vírus respiratórios, por meio da identificação da circulação dos vírus respiratórios, de acordo com a patogenicidade, virulência em cada período sazonal, existência de situações inusitadas ou o surgimento de novo subtipo viral, além do isolamento de espécimes virais e o respectivo envio oportuno ao Centro Colaborador de referência para as Américas e para a Organização Mundial da Saúde (OMS), visando à adequação da vacina da influenza sazonal, bem como o monitoramento da circulação de vírus respiratórios. A rede é composta por unidades de saúde definidas pelos gestores dos municípios, dos estados e do Distrito Federal. VIGILÂNCIA DE VÍRUS RESPIRATÓRIOS NO MUNICÍPIO DE VITÓRIA DA CONQUISTA, em Vitória da Conquista, a análise epidemiológica dos vírus respiratórios se concentrava apenas aos pacientes hospitalizados, por meio da Vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) o qual restringe a um grupo específico. Ou em casos de SG suspeitos de covid-19 por meio do sistema E-sus Notifica, através das unidades da atenção primária à saúde, unidades de pronto-atendimento e urgências, que devem notificar o caso suspeito de SG e realizar a coleta de teste de antígeno para COVID-19. Visando fortalecer a vigilância de vírus respiratórios, a Secretaria Municipal de Saúde implantou desde o dia 10 de março de 2025 um novo sistema de vigilância de SG que busca fortalecer a capacidade de decisão-ação, principalmente nos cenários de surtos e epidemias. VIGILÂNCIA SENTINELA MUNICIPAL a Vigilância Sentinela de Vírus Respiratórios tem como estratégia realizar a coleta de amostra laboratorial (secreção da nasofaringe) do paciente com definição de caso para síndrome Gripal, com intuito de identificar o agente causador do quadro respiratório, bem como inclui, ainda, monitorar a proporção de atendimentos (agregado semanal por sexo e faixa etária) por Síndrome Gripal em relação ao total de atendimentos da unidade que realizará a vigilância. Apresentou o fluxograma do atendimento do paciente com síndrome gripal. Em relação as METAS ESTABELECIDAS PARA OS INDICADORES DE MONITORAMENTO DA VIGILÂNCIA SENTINELA DA SG, informou que o Indicador de coleta de amostras semanais de SG: com o fortalecimento da vigilância sentinela de SG, passa a ser preconizada a coleta de até 20 amostras semanais (amostras clínicas), que devem ser encaminhadas oportunamente ao laboratório de referência local e, também, registradas nos formulários de notificação individual e digitadas no SIVEP-Gripe. O indicador é descrito pelo número de amostras coletadas semanalmente, nas unidades sentinelas, e segue com uma classificação conforme descrito na Tabela 1. O ideal é que as unidades sentinelas atuem com resultados de bom a excelente, pois, com esse indicador, é possível conhecer os vírus circulantes no período e orientar medidas de prevenção e controle



oportunamente. Relatou que na Unidade de Saúde Ademário Silva, que é a referência para Síndromes Gripais, foi detectado nessas quatro semanas de implantação, 05 casos de Influenza B, 01 SARS COV-2, 01 caso de VRS, 05 casos de Rinovírus e 01 caso de vírus respiratório, reforçou a questão da convocação para vacina contra gripe para Crianças de 06 meses a menores de 06 anos de idade (05 anos, 11 meses e 29 dias); Gestantes e puérperas; Idosos com 60 anos ou mais de idade; Povos indígenas e quilombolas; Pessoas em Situação de Rua; Trabalhadores da Saúde, Portuários e dos Correios; Professores do ensino básico e superior; Profissionais das Forças de Segurança e Salvamento e das Forças Armadas; Pessoas com deficiência permanente; Caminhoneiros; Trabalhadores de transporte coletivo rodoviário (motoristas e cobradores) para passageiros urbanos e de longo curso; População privada de liberdade e funcionários do sistema de privação de liberdade, adolescentes e jovens de 12 a 21 anos de idade sob medidas socioeducativas e pessoas com doenças crônicas não transmissíveis e outras condições clínicas especiais e por fim as medidas de prevenção e controle não farmacológicas para vírus respiratórios como uso de mascarar, lavar as mãos dentre outros. A Conselheira Maria Tereza falou a respeito da testagem rápida, porque como todos sabem aquele paciente que vai para a emergência de hospital vai ser testado dentro da unidade hospitalar e os testes rápidos que são disponibilizados para o município deveria ir para a Atenção Básica, ou seja, para aquelas unidades que estão atendendo esses casos e como são poucos testes é necessário fazer um plano de testagem de forma que consiga melhor utilizar esses testes, senão não irá fazer efeito trabalhar com poucos testes se não fizer um plano de uso, direcionando os testes para aquelas portas onde estão detectando que está chegando maior número de casos, e onde aquele paciente não vai ter condição de ser testado nem por plano nem particular e questionou sobre o retorno da adesão dos médicos que foram participar das capacitações, porque a maior causa de óbitos em 2024 foi manejo inadequado, ou seja, o paciente passou por um médico que não soube manejar, não soube cuidar do paciente. A Coordenadora da Vigilância Epidemiológica, Sra. Amanda informou que acolhe a sugestão do plano de testagem, quanto a adesão informou que na Atenção Primária tem uma adesão muito maior, sobretudo nas unidades de horário estendido, mas ainda tem um grande problema com os médicos dos Prontos Socorros e acredita que ainda há trabalho a ser feito nos hospitais e é onde depara com dificuldades e que inclusive pediu pauta no Comitê de Enfrentamento das Arboviroses para tratar de mais um caso de óbito que provavelmente foi por manejo clínico inadequado. A Conselheira Fabiana Cavalcante informou que sentiu falta, na apresentação, dos índices predial de infestação do município, até porque Vitória da Conquista subiu do último Lira de 2,3% para 4,4% e que tem bairros com índice de 16% o que é muito alto e por mais que foi dito que as Ovitrapas está retirando um quantitativo absurdo de ovos, esses mesmos bairros subiram assustadoramente a infestação e que sabemos que precisa da participação da população e do serviço público e mesmo que está havendo educação em saúde, o que se ver é um retorno insignificante e precisa responsabilizar a população, porque estão apáticos achando que está tudo sobre controle e não está. A Coordenadora da Vigilância Epidemiológica, Sra. Amanda informou que pensou em trazer esses dados, mas na pauta estava solicitando apresentar a situação epidemiológica dos casos de síndrome gripal e Arboviroses. O Coordenador de Endemias, Sr. Renato Freitas informou que concorda com essa responsabilização da população, relatou ainda que quando chegou era para combater o mosquito da Aedes aegypti e hoje está combatendo Arboviroses, relatou ainda que esses mosquitos chegaram em nosso país através de vendas de pneus usados que a Europa vendia para o Brasil e nesses pneus vinham cheios de ovos do mosquito que chega a ficar 700 dias em um ambiente para eclodir assim que tiver contato com qualquer meio líquido, aliado a isso temos hoje o aquecimento global onde não tem mais cidade com clima frio e o calor é o ambiente ideal para esse mosquito e quando falamos do nosso município ainda tem o agravamento de ter que armazenar água, porque não tem um sistema permanente, ou seja, toda casa tem uma tanque, caixa d'água ou tonel e como esses mosquitos tem hábito diurno e se deixar alguns desses armazenamentos com a tampa aberta o mosquito aproveita para desovar o que resulta que em nosso município 96% da produção do mosquito está nesses reservatórios e não tem como o setor de endemias retirar esses recipientes das casas das pessoas e é onde entra a educação em saúde e a gestão tem feito sua parte falando todos os dias nas mídias sociais, porém a sensação que dá é que essas informações não sensibilizam a população e a alternativa

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*



é os Larvicidas, mas o município ficou um período sem esse produto, ficando somente 23 Agentes de Endemias usando o produto, enquanto que os demais estavam trabalhando somente com educação em saúde. O Conselheira Maria de Fátima Amorim argumentou quanto a receptividade nas Unidades de Saúde e lembrou-se que em 2024 teve dois casos em sua casa e só descobriu que era Dengue porque fez os testes particular e na Unidade de Saúde, no momento em que foi aplicar o soro, o servidor disse que estava sobrecarregado e que não podia aplicar e solicitou que a gestão verificasse essas questões porque lá na ponta a situação é diferente, na oportunidade denunciou que a Unidade de Saúde está distribuindo senha para tomar vacina e que nunca tinha visto isso de ter senha para tomar vacina em plena campanha vacinal e enquanto Presidente de Conselho Local de Saúde, solicitou que a gestão junto ao Conselho Municipal de Saúde e os Conselhos Locais de Saúde reúna pelo menos uma vez a cada mês para colocar essas angustias vivenciadas lá na ponta. A Secretária de Saúde, Fernanda Maron informo que o que a Conselheira Maria de Fátima Amorim trouxe é importante e pediu ajuda de todos nesse sentido, porque é inadmissível distribuir senha para tomar vacina e que está com a Diretora da Atenção Básica, Sra. Taise Amâncio sempre visitando as Unidades de Saúde e que soube desse fato e foi nas Unidades de Saúde saber o que estava acontecendo, porque sala de vacina tem que ser aberta e tem que vacinar quem chega e reforçou que trouxessem as demandas para assim melhorar o processo de trabalho. A Conselheira Maria Tereza informou que a solicitação da Conselheira Maria de Fátima Amorim de se reunir uma vez por mês não tem procedência, até porque esse espaço é aqui nas reuniões ordinárias do Conselho de Saúde que acontecem mensalmente e todos os presidentes dos Conselhos Locais de Saúde são convidados a participar. A Conselheira Fernanda Lima Aguiar destacou que, em sua apresentação, apontou um aumento de 40% nos casos de síndrome gripal em comparação com o ano de 2024, fato que também tem sido percebido em seu cotidiano. Diante disso, questionou quais medidas a gestão tem adotado para lidar com essa situação. A Coordenadora da Vigilância Epidemiológica, Sra. Amanda informou que ter esses dados de alerta é justamente para reorganizar os trabalhos, informou que irão descentralizar as testagens para as Unidades de Saúde e que os testes de COVID-19 não falta e o fluxo é testar os pacientes até para afastar o COVID-19, tem ainda o auto cadastro que a equipe agenda o paciente para ir até uma das duas Farmácias da Família ou ainda diretamente nas Unidades de Saúde e acredita que esse fortalecimento qualifica ainda mais esse banco de dados e que esses fluxos são dialogados nas Unidades de Saúde com todos os envolvidos periodicamente. **Sexto Ponto de Pauta; Apresentação das mudanças realizadas no TFD - Tratamento Fora do Domicílio;** O Vice-Presidente Ricardo Oliveira sugeriu que, pelo adiantado da hora, remetesse essa pauta para a próxima reunião ordinária prevista para 14 de maio de 2025, a sugestão foi apreciada, votada e **aprovada por unanimidade. O que ocorrer; Primeiro.** O Presidente Tarsis Gonsalves informou que tem recebido muitas reclamações de moradores das imediações do Barro Kadija de pessoas que estão criando muitos gatos e temem devido a Esporotricose que afeta não só os pets, mas também os humanos e a medicação Itraconazol é muito cara e a população não tem como adquirir e questionou o que deve ser feito nesses casos. O Conselheiro Gutemberg Ferraz informou que no Bairro onde reside tem quatro moradores que juntos criam mais de cem gatos e muitos estão doentes e que entende que cabe aos donos cuidar desses animais, mas são muitos e os donos não tem como dar conta e questionou qual órgão da prefeitura essas pessoas devem procurar ajuda. A Coordenadora da Vigilância Epidemiológica, Sra. Amanda informou que a Esporotricose é uma zoonoses que vem crescendo muito e que já tem humanos fazendo tratamento com Itraconazol devido a essa doença e que o serviço de dermatologia sanitária é referência para atender esses pacientes e que infelizmente essa doença tem crescendo muito e precisa fazer o tratamento e que precisa procurar o serviço que é oferecido gratuitamente pelo SUS, informou ainda que os gatos que morrem por essa doença não podem ser enterrados e sim incinerado, porque os fungos no solo podem contaminar o meio ambiente e que o setor de Zoonoses já estão com projeto para disparar essa orientação para a população, porque essas questões precisa ser controlada e que esse tratamento é complicado, porque apresenta reações e pode lavar até seis meses e infelizmente ainda não está disponível para o animal pelo SUS e uma vez detectado a doença no animal, ele precisa ser sacrificado. O Presidente Tarsis Gonsalves agradeceu a todos e declarou encerrada a reunião. A presente ata foi lavrada por



551 Pollyanna Mara de Oliveira Dantas, Secretária Executiva do Conselho, e será aprovada na  
552 próxima reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde.

553

554 Vitória da Conquista, 09 de abril de 2025.

555

556 **Fernanda Oliveira Maron**

557 (Secretaria Municipal de Saúde - Titular);

558 **Aline Lima dos Anjos**

559 (Secretaria Municipal de Saúde - Suplente);

560 **Taise de Alcântara Amâncio**

561 (Secretaria Municipal de Saúde - Titular);

562 **Lorena Silveira Almeida**

563 (Secretaria Municipal de Saúde - Suplente);

564 **Fernanda Lima Novais Aguiar**

565 (Núcleo Regional - Titular);

566 **Agnes Claudine Fontes De La Longuiniere**

567 (Instituição Pública de Ensino Superior em Saúde - Titular);

568 **Nívea Maria Silva Silveira**

569 (Instituição Pública de Ensino Superior em Saúde - Suplente);

570 **Daisy Cristina Rocha Placha Soares**

571 (Setor Privado de Saúde/ Filantrópico de Saúde- Titular);

572 **Ricardo Alves de Oliveira**

573 (Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social - Titular - Vice Presidente);

574 **Nathallye Silva Miranda**

575 (Entidade de Odontologia do Município- Titular);

576 **Christiane Santos Camargo Rios**

577 (Entidade de Odontologia do Município- Suplente);

578 **Maria Tereza Magalhães Moraes**

579 (Profissionais de Farmácia e Bioquímicos do Município - Titular);

580 **Vailson Monteiro Lopes**

581 (Profissionais de Enfermagem - Suplente);

582 **Rita Suzana França Silva**

583 (Sindicato dos ACS E ACE - Titular);

584 **Fabiana Lima Cavalcante**

585 (Entidade de Trabalhadores em Saúde- Titular);

586 **Gutemberg Ferraz de Oliveira**

587 (Associação de Moradores- Titular);

588 **Giovânia Márcia Vieira Souto**

589 (Sindicato dos Trabalhadores Urbanos - Titular);

590 **Tainá Lima Xavier**

591 (Sindicato dos Trabalhadores Rurais - Suplente);

592 **Felipe Lemos Sousa**

593 (Áreas Especiais de Saúde - Titular);

594 **Marcelo Damasceno Santos**

595 (Clube de Serviços- Titular);

596 **Terlino Moreira Almeida**

597 (Entidades Religiosas - Suplente);

598 **Cleiton Alves Batista**

599 (Matriz Africana - Titular);

600 **Tarsis Gonsalves de Oliveira**

601 (Entidades Filantrópica do Município - Titular - Presidente);

602 **Leide Barros Alves Costa**

603 (Entidades Filantrópica do Município - Suplente);

604 **Leiliane Meira Rodrigues**

605 (Conselheiros Usuários dos Conselhos Locais de Saúde - Suplente);



606 **Munice Gonsalves de Jesus Oliveira** Monice Gonsalves de Jesus Oliveira  
607 (Aposentados e Pensionistas – Suplente).





