



1 No dia vinte e sete do mês de maio do ano de dois mil e vinte e cinco, reuniu o Conselho  
2 Municipal de Saúde, às dezesseis horas e quinze minutos, na sala do Conselho na  
3 Secretaria Municipal de Saúde de Aracruz, sob a presidência do Senhor Fábio Barcelos  
4 Pimentel, para a 2ª Reunião Ordinária. Estiveram presentes os Conselheiros: Mariana  
5 Togneri Martins, Marcela Valentim de Vargas, Valci Ribeiro Teodoro, Silvana Martins  
6 Guilherme Araújo, Vicente Penteado Vizioli, Karina Rocha Alvarenga Petri, Cintia de Jesus,  
7 Márcia Fabiana Gonçalves, Deivid Simoni Busato, Gilcimar Benedito Oliveira, Marcia Silva  
8 Bobbio e Carmem Silva Guzzo Leone. Visitantes: Representando do *Grupo Mãe Pâncreas*,  
9 Representantes da Sociedade civil, Associação de Moradores da Praia do Sauê,  
10 Representantes do SINSAÚDE. Após a verificação do quórum, o presidente declara aberta  
11 a reunião, dando boas-vindas e agradecendo a participação de todos. Em seguida foi lido  
12 os pontos de pauta constante da **convocação de nº 07: *Apreciação da Ata da Reunião***  
13 ***Extraordinária do dia 28 de fevereiro de 2025 e 01 abril de 2025; Apresentação dos***  
14 ***Serviços prestados a população Infantojuvenil com DM1 do município de Aracruz (processo***  
15 ***eletrônico nº 14392/2025); Apresentação do Relatório de Visitas do SINDSAÚDE-ES as***  
16 ***Unidades de Saúde de Aracruz (processo eletrônico nº 14747/2025); Apresentação da***  
17 ***alteração da PAS de 2025 para atender a determinação da ADPF 854 referente ao***  
18 ***acompanhamento e monitoramento de Emendas parlamentares (processo eletrônico nº***  
19 ***11194/2025); Substituição do representante deste conselho na comissão Intersetorial de***  
20 ***Elaboração, implementação e acompanhamento do plano decenal dos direitos humanos de***  
21 ***crianças e adolescentes; Discussão referente a Conferência Municipal de Saúde.***  
22 Conselheira Cintia solicita fala, e expõe sobre o espaço físico disponibilizado para a  
23 realizações das reuniões deste Conselho (já discutido em reuniões anteriores) reuniões  
24 estas aberta ao público, espaço este inapropriado por ser pequeno, não comportando  
25 maior numero de pessoas, cabendo a mudança do local da reunião para um espaço mais  
26 amplo. **Primeiro ponto de pauta:** *Apreciação da Ata da 1º Reunião Extraordinária do dia*  
27 *28 de fevereiro de 2025 e 2º Reunião Extraordinária 01 abril de 2025;* o Presidente solicita  
28 acrescentar para aprovação a *Ata da 3º Reunião Extraordinária do dia 06 de maio de 2025,*  
29 se faz necessário para a libertação do Conselheiro Vicente ao acesso ao DigiSUS, que é  
30 aceito por todos presentes. Todas as Atas foram previamente disponibilizada no WhatsApp  
31 e e-mail de todos os Conselheiros presentes da referida reunião, houve alterações na Ata  
32 do dia 06 de maio. Em seguida o Presidente submeteu as Atas a votação: que foi  
33 aprovadas com 09 votos favoráveis e 01 abstenção. **Segundo ponto de pauta:**  
34 *Apresentação dos Serviços prestados a população Infantojuvenil com DM1 do município de*



35 *Aracruz (processo eletrônico nº 14392/2025)*, o Presidente faz a apresentação e agradece  
36 a participação das representantes do *Grupo Mãe Pâncreas*. Conselheiro Deivid solicitar  
37 uma oportunidade de falar, que também agradece a presença de todos e relata que a  
38 Pauta referente ao DM1 foi solicitado por ele, e que não tinha conhecimento profundo do  
39 assunto, e que tanto a criança como a família possuem muitas responsabilidades perante o  
40 diagnóstico. E que o intuito é fazer um diagnóstico do que tem hoje disponível no município  
41 para este público e o que pode melhorar. A palavra é passada para a Representante do  
42 *Grupo Mãe Pâncreas*, inicia explicando que o diabetes tipo 1 é uma doença crônica e  
43 autoimune ainda sem cura. Esta condição, que geralmente se manifesta na infância ou  
44 adolescência, necessita de tratamento com insulina diária em todas as refeições para  
45 regular os níveis de glicose no sangue e evitar complicações ou a morte. No diabetes tipo 2  
46 – dependendo da gravidade – o tratamento pode ser feito apenas com medicação oral,  
47 exercício físico e controle da dieta. Fala que tem ciência do Programa de Diabetes no  
48 município e ao enviar o documento para o Conselho solicita que seja verificado quais  
49 atendimentos e serviços são fornecidos às crianças e jovens com DM1 do município de  
50 Aracruz pelo Programa de Referência de Diabetes Mellitus, localizado atualmente no CSA,  
51 e o que está sendo gasto atualmente com estes pacientes, O presidente pergunta se a  
52 intenção é fazer uma comparação entre o que se gasta como a Hemodiálise e o que se  
53 poderia gastar com a Prevenção no DM1 para não avançar para uma possível  
54 Hemodiálise? a Representante do *Grupo Mãe Pâncreas* concorda. Conselheiro Deivid faz  
55 a leitura do documento que redigiu (processo eletrônico nº 14392/2025) que solicita a  
56 Inclusão de Ponto de Pauta em Reunião do Conselho sobre serviços prestados à  
57 população infantojuvenil com DM1 do município de Aracruz, onde trás alguns eixos para  
58 esclarecimento da gestão. Conselheira Cintia pergunta o que é disponibilizado pelo SUS?  
59 a Representante do *Grupo Mãe Pâncreas* responde que caso a criança passe mal procura  
60 os Atendimentos de Urgências e Emergências, Endócrino pediatria para acompanhamento  
61 só tem disponibilizado no Hospital Infantil que faz atendimento do estado todo, e as  
62 consultas que deveriam ser a cada 3 meses geralmente sai com 6 meses, sendo um  
63 atendimento muito rápida envolvendo médico e nutricionista. Os medicamentos  
64 normalmente o Programas de Diabetes disponibiliza que é a insulina NPH e regular,  
65 lanceta, tira teste e agulhas. Fala também que o município não disponibiliza Endócrino  
66 pediatria e que o Psicólogo só faz atendimento pela manhã, não abrangendo pacientes  
67 que estudam pela manhã pela compatibilidade de horários, referente a nutricionista  
68 atualmente não sabe se há no Programa, mas se faz necessário um nutricionista com



69 especialização em contagem de carboidratos, que é uma das ferramentas mais eficazes e  
70 utilizadas no manejo nutricional de pacientes diabéticos. Fala das dificuldades encontradas  
71 na aquisição de medicamentos mais modernos, as canetas de insulina para diabete  
72 oferecem vários benefícios, tornando o tratamento mais prático e seguro. Elas permitem a  
73 administração da insulina com maior precisão e facilidade, além de serem discretas e  
74 fáceis de transportar não exige refrigeração. Isso contribui para melhor controle da glicose  
75 no sangue e reduz o risco de complicações. Os sensores de glicose para diabetes, como o  
76 FreeStyle Libre, oferecem diversos benefícios, como monitoramento contínuo da glicemia,  
77 alertas para hipo e hiperglicemias, e a possibilidade de identificar padrões glicêmicos, sem  
78 a necessidade de picadas nos dedos varias vezes ao dia. Isso permite um controle mais  
79 eficaz do diabetes, melhora a qualidade de vida e ajuda na prevenção de complicações.  
80 Além disso, é possível conectar aplicativos ao sensor que envia alertas personalizados em  
81 caso de altas ou baixas glicêmicas, permitindo uma resposta rápida para evitar  
82 complicações. O Presidente finaliza expondo que o assunto abordado questiona quais  
83 políticas publicas é destinado a este publico? E o que a Prefeitura desenvolve, o se pode  
84 vir a desenvolver? Explica que o assunto já foi encaminhado para a Secretaria de Saúde  
85 desde o seu recebimento, porém ainda sem retorno. Conselheira Mariana fala que fez  
86 anotações referente o exposto, e que é ano de fazer um Novo plano de Saúde, de  
87 programação e organização do sistema, e que será incluído ações relacionado ao assunto  
88 abordado. E que irá verificar o que é necessário para a aquisição do Libre e a insulina  
89 análoga por parte da SEMSA. Conselheira Marcela se manifesta e fala que o município  
90 cumpri o que é preconizado na Política de Saúde, porém em conversa com a representante  
91 do *Grupo Mãe Pâncreas* onde foi recebido algumas informações da oferta do município aos  
92 DM1, que a Endocrinologista da rede não atende crianças com DM1 só a partir dos 16  
93 anos (que será verificado). Conselheira Cintia faz convite para a participação em  
94 Conferências Municipais pois são espaços amplos e democráticos de discussão e  
95 articulação coletivas entorno de propostas e estratégias de organização. Sua principal  
96 característica é reunir governo e sociedade civil organizada para debater e decidir as  
97 prioridades nas Políticas Públicas nos próximos anos. Conselheiro Deivid sugere que  
98 assim que a Secretaria de Saúde tiver essas informações para passar, ser agendado uma  
99 Reunião com os Representantes do *Grupo Mãe Pâncreas* e alguns Conselheiros,  
100 propiciando um ambiente tranquilo para este debate, sendo repassado posteriormente para  
101 a plenária. O Presidente pergunta se todos concordam com a sugestão do Conselheiro  
102 Deivid, que é aceita por unanimidade pela plenária. **Terceiro ponto de pauta:**



103 *Apresentação do Relatório de Visitas do SINDSAÚDE-ES as Unidades de Saúde de*  
104 *Aracruz (processo eletrônico nº 14747/2025);* Conselheiras Cintia e Marcia Fabiana são  
105 chamadas para apresentar o relatório, inicia a apresentação informando que é representante  
106 do SINDSAÚDE-ES, e que foi feito visitas em algumas Unidades Básicas do município em  
107 dezembro de 2024, foi constatado algumas irregularidades tanto condições de trabalhos,  
108 transporte, RH de Agente de combate a endemias (ACE) e Agente Comunitário de Saúde  
109 (ACS), segurança, insumos, uniformes para os ACEs e infraestrutura. A gestão agendou  
110 uma reunião no dia 20 de maio para esclarecimentos quanto ao relatório, foi reagendada  
111 para o dia 02 de junho. Conselheira Cintia faz a leitura do Relatório e faz a explicação dos  
112 problemas identificados por Unidade de Saúde visitada iniciando pelo UBS do CAIC,  
113 Centro de Controle de Zoonoses (CCZ), UBS Guaxindibá, UBS Bela Vista, UBS Vila Rica,  
114 UBS Guaraná, UBS Manbrini, UBS Jacupemba, UBS Jequitibá, UBS Santa Rosa, UBS Mar  
115 Azul, UBS Barra do Sahy, UBS Barra do Riacho, UBS Vila do Riacho e UBS Praia do Sauê.  
116 Em todo as as Unidades passadas foi falado da falta de Uniformes e crachás para as ACS,  
117 em que foi solicitado a compra dos Uniformes porém quando chega o material é de baixa  
118 qualidade, peças muito grande ou pequenas, o calçado não chegou para todos, falta de  
119 computadores, más condições de trabalho, falta de equipamentos, falta de segurança,  
120 infraestrutura precária, falta de EPI's, falta de profissionais e veículos para atendimento das  
121 demandas dos setores. Na **UBS Guaxindibá** está sem o laboratório de esterilização da  
122 odontologia, aumentando muito a lista de espera. Finaliza falando que o levantamento tem  
123 o intuito de melhor a qualidade do serviço prestado a população. Conselheira Isis se  
124 manifesta e agradeça ao SINDSAÚDE pela devolutivo das visitas, entende que os  
125 sindicatos são órgão que estão sempre presentes no cotidiano e processos de trabalhos  
126 dos servidores e afins, fala que o período das visitas que ficou sem diversos profissionais  
127 nos estabelecimentos da rede (já informado na prestação de contas do 1ºquadrimestre de  
128 2025), em torno de 60 dias sem diversos profissionais (enfermeiros, dentistas, etc) caindo a  
129 cobertura, impactando nos indicadores, acarretando no aumento na fila de espera. As  
130 contratações do ICEPi ficaram impedidas devido ao período eleitoral, ela que é  
131 responsável pelas grandes contratações. No início do ano chegou 10 dentistas, os  
132 enfermeiros também foi conseguido recompor, foi recebido também médicos do Programa  
133 Mais médicos. Relacionado aos processos de trabalho quando se fala que não tem  
134 pediatra ou ginecologista, pela política da atenção Básica e do PSF o Programa da Saúde  
135 da Família é responsável pelo território como um todo, atendendo todo o ciclo de vida da  
136 pessoa, não tendo a obrigatoriedade de determinadas especialidades médicas, no ano de



137 2024 surgiu a política das equipes multi profissionais, no município foi fácil aderir  
138 ampliando a rede, e alguns profissionais já tinha. Relacionado as instalações prediais a  
139 Unidade do CAIC não cabe mais investimentos por esta em construção de Unidade Nova,  
140 e que atualmente está tentando aluguel até ser finalizada a construção. Unidade de Santa  
141 Rosa de fato tem uma precariedade devido a época da construção, mas que foi recebido  
142 um projeto de reforma e ampliação. Referente a frota de veículos no final do ano ficou  
143 bloqueado aproximadamente 90 dias por questões de disputa entre as empresas que  
144 participarão da disputa na licitação, ficando determinado pelo Juiz suspender 01 lote da  
145 frota da licitação, gerando muitos transtornos para a saúde, priorizado o transporte de  
146 pacientes debilitado para Vitória, foi feito um processo emergencial para suprir a  
147 necessidade da saúde. Conselheiro Vicente se manifesta em relação a construção do CCZ  
148 que foi construído em 2003, necessitando de reforma e ampliação em todas as repartições  
149 do setor, já foi encaminhado documentos para a SEMSA e foi dito que a Engenharia iria lá,  
150 em relação aos animais a legislação diz que a vigilância de Zoonoses recebe os animais  
151 em risco de transmissão, uma vez curado do risco de transmissão da zoonoses os animais  
152 podem voltar para o meio ambiente, doação para a população ou entregues para o órgão  
153 de controle de população animal, que não acontece com muita frequência, o animal acaba  
154 ficando longos períodos devido ao abandono. O representante do SINSAÚDE se manifesta  
155 pede esclarecimentos sobre os uniformes, alega que a ultima vez que os ACE recebeu  
156 uniformes foi através de emenda parlamentar, e que os tabletes destinados para as ACS  
157 foram recolhidos para manutenção é ate a presente data ainda não foram devolvidos. E que  
158 boa parte da situação do interior é que os ACS para fazer as visitas se utilizam de meio de  
159 locomoção próprio, e que conforme a lei 15014/2024 prevê a concessão de indenização de  
160 transporte ao Agente Comunitário de Saúde e ao Agente de Combate às Endemias como  
161 forma de custeio de locomoção, e que desde 2012 não abre processo para contratação de  
162 pessoal, existe uma lei municipal que determina o quantitativo de 98 agentes atualmente  
163 não tem 1/3 na ativa. Conselheira Cintia finaliza explicando que o principal motivo das  
164 visitas é encontrar uma solução juntamente com a Gestão, sensibilizar a ponta e os  
165 profissionais no que é necessário ser feito para melhor atendimento ao munícipes e ao não  
166 adoecimento dos profissionais. Ao final das discussões o Presidente solicita a devolutiva do  
167 relatório das visitas, visto que foi agendado uma reunião com a gestora da SEMSA no dia  
168 02 de junho de 2025, para ver se cabe alguma decisão por parte deste conselho. Antes de  
169 abrir a próxima pauta o Presidente pede prorrogação de 30 minutos da reunião pois já  
170 havia ultrapassado o horário regimental, que foi aprovado por todos os conselheiros



171 presentes. Ao passar para o próximo ponto de pauta o presidente solicita uma inversão de  
172 pauta por se tratar de assunto pequeno, que foi aprovado por todos os conselheiros  
173 presentes. **Quarto ponto de pauta:** *Substituição do representante deste conselho na*  
174 *comissão Intersetorial de Elaboração, implementação e acompanhamento do plano*  
175 *decenal dos direitos humanos de crianças e adolescentes;* o Presidente explica que nesta  
176 comissão se fez necessário tomar uma decisão imediata devido ao prazo curto das  
177 indicações no ofício do MP, ficando como titular a minha pessoa e como suplente o  
178 conselheiro Vicente, agora é preciso fazer a substituição do suplente à pedido do próprio  
179 conselheiro. O Presidente pergunta quem tem interesse em participar desta comissão,  
180 ficando definido o Conselheiro Valci Ribeiro Teodoro em substituição ao Conselheiro  
181 Vicente. **Quinto ponto de pauta:** *Apresentação da alteração da PAS de 2025 para atender*  
182 *a determinação da ADPF 854 referente ao acompanhamento e monitoramento de*  
183 *Emendas parlamentares (processo eletrônico nº 11194/2025);* Conselheira Isis faz a  
184 apresentação da pauta, explica que Considerando a Nota Técnica do Conselho Nacional  
185 de Secretarias Municipais de Saúde /CONASEMS, que traz orientações relacionadas à  
186 Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 854 e suas Implicações  
187 para a Gestão Municipal, em que as emendas parlamentares destinadas à saúde em todas  
188 as suas modalidades, passam a ser incluídas como ação na Programação Anual de Saúde  
189 (PAS) e no Relatório Anual de Gestão (RAG) torna-se obrigatória, e sempre que tiver uma  
190 emenda a PAS terá que ser alterada e criada uma ação. Foi solicitado incluir duas ações  
191 na PAS: Ação 3: Adquirir equipamento e material permanente para o CEMA com a  
192 Proposta de Emenda nº 10429253000124001-PARLAMENTAR- FABIANO CONTARATO -  
193 Emenda nº 41800002 ( Meta 10 - Construir o Centro de Especializaddes Médicas (CEMA)  
194 no complexo Jequitibá / Objetivo 3.3 Qualificar e ampliar o acesso das estruturas físicas na  
195 rede assistencial e administrativa dos serviços de saúde). Ação 6: Adquirir equipamento e  
196 material permanente para as Unidades Básicas de Saúde Indígena com a Proposta de  
197 Emenda nº 10429253000139 - PARLAMENTAR - JACK ROCHA- Emenda nº 43970007  
198 ( Meta 25 - Incluir as Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI) na implantação do  
199 arranjo matricial nas unidades de saúde / Objetivo 1.1 Ampliar e qualificar o acesso da  
200 população a serviços de Atenção Básica e Especializada com qualidade, equidade e em  
201 tempo oportuno ao atendimento das necessidades de saúde. O Presidente pergunta se  
202 ainda há dúvidas quanto a pauta, não houve manifestações, é colocado em votação que é  
203 aprovado por unanimidade. **Sexto ponto de pauta:** *Discussão referente a Conferência*  
204 *Municipal de Saúde,* tendo como data para a realização dia 27 de agosto de 2025. O



205 Presidente informa que a Comissão da revisão da legislação e regimento do Conselho  
206 concluiu a primeira etapa da revisão tanto da lei municipal como do regimento deste  
207 conselho, faltando apenas uma revisão geral, e que provavelmente será apresentado em  
208 uma reunião extraordinária. Em relação as decisões sobre a próxima eleição do Conselho,  
209 ser tomadas após a aprovação das alterações. Conselheira Cintia faz um a pelo para os  
210 Conselheiros e solicita a participação maior para a próxima Conferência da saúde, pois  
211 será um evento grande e se faz necessário o comprometimento de todos. Ficando de  
212 responsabilidade da Conselheira Mariana fazer um grupo no WhatsApp e o agendamento  
213 de uma reunião com a Comissão da Conferência para alinhamento da mesma. Nada mais  
214 a tratar, o Presidente Fábio encerrou a reunião as dezoito horas e cinquenta minutos, eu,  
215 Márcia Lombardi Ribeiro, secretária deste Conselho, lavrei a presente ata que, após  
216 aprovada será assinada pelos conselheiros presentes e por mim.