

1 **ATA DA 2ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE**  
2 **ARACRUZ/ES.**

3 Aos doze (12) dias do mês de maio do ano de dois mil e vinte e seis (2026), às 15h15min, nas  
4 dependências da Secretaria Municipal de Saúde de Aracruz, situada neste município, realizou-se a 2ª  
5 Reunião Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde de Aracruz, conforme convocação prévia  
6 encaminhada aos conselheiros, nos termos regimentais. A sessão foi presidida pelo Senhor Fábio  
7 Barcelos Pimentel, Presidente do Conselho Municipal de Saúde. Registraram-se as presenças dos  
8 conselheiros titulares e suplentes, conforme lista de presença. Após a verificação do quórum  
9 regimental, constatando-se número suficiente de membros para deliberação, o Presidente declarou  
10 aberta a reunião, cumprimentando os presentes, agradecendo a participação de todos e destacando  
11 a importância do fortalecimento do controle social nas ações e políticas públicas de saúde do  
12 município. Na sequência, procedeu-se à leitura da pauta constante da Convocação nº 05/2026,  
13 contendo pauta única referente à apresentação, apreciação e discussão do Plano Municipal de Saúde  
14 do Município de Aracruz para o quadriênio 2026–2029. A reunião do Conselho Municipal de Saúde  
15 teve como objetivo a análise do referido instrumento de planejamento, fundamental para a  
16 organização, execução e monitoramento das ações e serviços de saúde no âmbito municipal. Dando  
17 prosseguimento aos trabalhos, Conselheira Mariana realizou a apresentação do Plano Municipal de  
18 Saúde, esclarecendo que o documento representa instrumento estratégico de planejamento e gestão,  
19 elaborado para orientar as ações e políticas públicas de saúde do município no período de 2026 a  
20 2029. Informou que o plano foi estruturado com diretrizes voltadas à garantia do acesso universal aos  
21 serviços de saúde, ao fortalecimento das ações de vigilância em saúde, à qualificação da gestão do  
22 sistema municipal e à promoção da participação e do controle social. Durante a apresentação,  
23 destacou-se que o Plano Municipal de Saúde evoluiu para trabalhar com redes de cuidados  
24 compartilhados, integrando atenção primária, atenção secundária, vigilância em saúde, assistência  
25 farmacêutica, saúde bucal e os serviços especializados ofertados no Centro de Atenção Psicossocial  
26 (CAPS). Foi ressaltado, que foi definido diretrizes e objetivos estratégicos visando ao fortalecimento  
27 da rede municipal de saúde e à melhoria da assistência prestada à população. Na oportunidade,  
28 foram debatidos importantes desafios relacionados à organização da rede de atenção à saúde,  
29 especialmente quanto à necessidade de maior integração entre os diferentes níveis e serviços,  
30 incluindo as redes de urgência e emergência, atenção materno-infantil e saúde mental. Também  
31 foram discutidos os índices elevados de mortalidade infantil no município, sobretudo no período  
32 neonatal, sendo enfatizada a necessidade de qualificação da assistência obstétrica e neonatal, bem  
33 como do fortalecimento das ações de acompanhamento materno-infantil. A apresentação abordou  
34 aspectos relacionados ao perfil demográfico e às condições de saúde pública do município,  
35 destacando a diversidade cultural da população, os desafios relacionados ao saneamento básico e as  
36 situações de vulnerabilidade social existentes em determinadas regiões do território municipal. Na  
37 sequência, foi apresentado o perfil epidemiológico do município, sendo informado que as principais  
38 causas de mortalidade estão relacionadas às doenças cardiovasculares, neoplasias, doenças

39 respiratórias e causas externas, além dos impactos decorrentes da Covid-19, classificada como  
40 doença parasitária. Também foram apontados desafios relacionados à subnotificação de agravos e à  
41 necessidade de fortalecimento das ações de diagnóstico precoce e monitoramento de doenças como  
42 tuberculose e hanseníase. O plano incorporou diversas ações oriundas do Plano Plurianual (PPA) e  
43 das propostas deliberadas da 12ª Conferência Municipal de Saúde. Também foi sugerido pelo  
44 Presidente do Conselho o aprimoramento do fluxo de retorno de informações e do monitoramento das  
45 demandas registradas na Ouvidoria Municipal de Saúde, com o objetivo de compreender de forma  
46 mais efetiva as necessidades da população e subsidiar a formulação de políticas públicas mais  
47 eficientes e resolutivas. Destacou a necessidade de implantação e fortalecimento de mecanismos de  
48 Ouvidoria, visando à coleta de dados concretos sobre reclamações, sugestões, elogios e níveis de  
49 satisfação da população usuária do Sistema Único de Saúde (SUS). Foi informado que os dados  
50 oriundos das Ouvidorias passarão a compor as prestações de contas da Secretaria Municipal de  
51 Saúde a partir do primeiro quadrimestre, possibilitando maior transparência e subsidiando o  
52 planejamento das ações e serviços de saúde. Conselheira Isis apresenta a diretriz I, destacam a  
53 garantia do acesso universal e integral aos serviços de saúde; o fortalecimento das ações de  
54 vigilância em saúde; o aprimoramento da gestão do sistema municipal de saúde; a implementação de  
55 mecanismos de monitoramento e regulação; e o fortalecimento da participação e do controle social.  
56 Com objetivo voltado à promoção da atenção integral à saúde da mulher, da gestante, do recém-  
57 nascido e da criança, Rede de Urgência e Emergência, Saúde mental, Atenção à pessoa com  
58 deficiência, Doenças crônicas, Saúde do homem e do idoso e Fortalecer e aprimorar a Atenção  
59 Primária à Saúde. Foram apresentadas metas específicas relacionadas à ampliação da realização de  
60 exames citopatológicos, cobertura de mamografia e fortalecimento das ações de acompanhamento e  
61 cuidado materno-infantil. Durante a apresentação, foi esclarecido que o Plano Municipal de Saúde  
62 constitui instrumento dinâmico de planejamento, sujeito a revisões e adequações conforme as  
63 necessidades identificadas ao longo de sua execução. Na continuidade da apresentação, foi discutida  
64 a avaliação do Plano Municipal de Saúde anterior perante o Tribunal de Contas, sendo destacado  
65 que as metas pactuadas obtiveram avaliação positiva em razão de sua exequibilidade, alinhamento  
66 técnico e capacidade de adaptação à realidade da gestão municipal. Na oportunidade, foram  
67 apresentados indicadores relacionados à saúde materna e infantil, com destaque para a meta  
68 referente à realização de consultas pré-natais para gestantes, fixada em 7 ou mais consultas.  
69 Também foi abordada a redução da mortalidade infantil, apresentando-se taxa correspondente a  
70 11,73, com registro de 16 óbitos no período avaliado. Durante a explanação, informou-se ainda a  
71 implementação de novos indicadores de monitoramento no âmbito da atenção materno-infantil,  
72 incluindo acompanhamento odontológico de gestantes e ações voltadas ao monitoramento do  
73 crescimento e desenvolvimento infantil até os dois anos de idade, visando ao fortalecimento das  
74 ações preventivas e à promoção da saúde integral da criança. Prosseguindo, foram debatidas  
75 questões relacionadas à integração dos serviços pré-hospitalares e à necessidade de adequação da  
76 estrutura física dos serviços de pronto atendimento do município. Foi destacada a previsão de  
77 ampliação gradual da oferta de exames laboratoriais na região de Barra do Riacho, com o objetivo de

78 ampliar o acesso da população aos serviços diagnósticos e melhorar a resolutividade da assistência  
79 prestada. Também foram abordados aspectos relativos ao funcionamento da Rede de Urgência e  
80 Emergência do município, incluindo ações relacionadas a infraestrutura da Central de Ambulâncias e  
81 SAMU, organização dos fluxos assistenciais e qualificação permanente dos profissionais de saúde,  
82 especialmente no que se refere aos protocolos de classificação de risco e acolhimento, visando à  
83 melhoria da qualidade e segurança no atendimento prestado à população. Na continuidade dos  
84 debates, foram discutidas as ações relacionadas à implementação de protocolos de transporte  
85 sanitário no município, sendo destacadas as complexidades logísticas envolvidas no atendimento aos  
86 usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente em situações de alta hospitalar e nos  
87 casos que demandam atendimento especializado fora do domicílio. Ressaltou a necessidade de  
88 fortalecimento da organização da rede assistencial, visando garantir a adequada oferta de leitos  
89 hospitalares e assegurar maior integração entre os serviços de saúde no território. Durante a  
90 apresentação, foi abordado ações relacionada ao serviço de emergência odontológica, foi destacada  
91 a necessidade de implantação de fluxos mais humanizados de atendimento e da realização contínua  
92 de capacitações e treinamentos para os profissionais da rede municipal de saúde. Prosseguindo, foi  
93 apresentado plano abrangente voltado à qualificação da Rede de Urgência e Emergência do  
94 Município de Aracruz, contemplando melhorias na assistência em saúde mental, construção de um  
95 Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPS Infantil), aquisição de equipamentos e ampliação da  
96 oferta de testes rápidos em todas as unidades de saúde do município. O plano também prevê a  
97 realização de campanhas educativas relacionadas à prevenção do uso abusivo de álcool e outras  
98 drogas, bem como ações específicas voltadas ao atendimento especializado da população indígena e  
99 ao fortalecimento das políticas de inclusão e acessibilidade para pessoas com deficiência, incluindo  
100 aquisição de equipamentos acessíveis e implementação de aplicativo de Libras para aprimoramento  
101 da comunicação nos serviços de saúde. Na sequência, foram discutidas propostas relacionadas à  
102 implementação de campanhas de enfrentamento à violência direcionadas a grupos minoritários e  
103 vulneráveis, ações odontológicas coletivas a serem desenvolvidas nos Centros de Atenção  
104 Psicossocial (CAPS). Também foi apresentada proposta de criação de linha de cuidado específica  
105 para prevenção, acolhimento e atendimento às pessoas em sofrimento psíquico e em risco de  
106 suicídio, visando fortalecer a assistência em saúde mental no município. Ainda durante os debates,  
107 foram abordadas ações voltadas à implementação de protocolos clínicos e linhas de cuidado para  
108 doenças crônicas não transmissíveis, incluindo diabetes mellitus, hipertensão arterial e câncer. Foram  
109 apresentadas metas programadas para os anos de 2026 e 2027, com foco na ampliação do acesso  
110 ao diagnóstico precoce, monitoramento contínuo e melhoria da assistência aos usuários acometidos  
111 por essas patologias. Por fim, ressaltou-se a importância da agilização do tratamento oncológico no  
112 município, especialmente quanto ao aprimoramento dos fluxos de encaminhamento e regulação para  
113 pacientes com resultado positivo em exames de biópsia, buscando garantir maior celeridade no  
114 acesso ao tratamento especializado e reduzir o tempo de espera dos usuários da rede pública de  
115 saúde. Na parte final da apresentação, foi apresentada proposta de programa de saúde voltado à  
116 ampliação e qualificação da assistência à população, contemplando ações como avaliação

117 odontológica, ampliação da oferta de consultas médicas destinadas à população idosa e construção  
118 de novas unidades de saúde nas localidades do CAIC, São Marcos, Santa Cruz e Guaraná. A  
119 proposta estabelece, ainda, metas relacionadas à contratação de 150 Agentes Comunitários de  
120 Saúde (ACS), implantação de programas odontológicos móveis. Durante a apresentação, foi  
121 informado que a gestão municipal conseguiu viabilizar a disponibilização da unidade móvel  
122 odontológica, após resolução de pendências relacionadas ao emplacamento do veículo junto ao  
123 Departamento Estadual de Trânsito do Espírito Santo (DETRAN/ES), mediante decisão liminar  
124 judicial. Na sequência, foram discutidas ações relacionadas a diretriz 2 – Fortalecer a Vigilância em  
125 Saúde como componente estratégico da gestão do cuidado e da promoção da saúde, destacando  
126 objetivos voltados à detecção precoce de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), hanseníase  
127 e sífilis, bem como à descentralização das ações de profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP), e  
128 fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica, prevendo ampliação da cobertura dos  
129 sistemas de informação e monitoramento de dados, passando de 80% para 95% de cobertura,  
130 reorganização das atividades de vigilância ambiental e saúde do trabalhador. Também foi  
131 apresentada proposta para criação de programa de saúde voltado aos trabalhadores, em parceria  
132 com empresas instaladas no município, em modelo semelhante ao Programa Saúde na Escola  
133 (PSE), com realização periódica de palestras educativas, ações preventivas e testes rápidos nos  
134 ambientes de trabalho, visando ampliar o acesso às ações de saúde, especialmente entre  
135 trabalhadores do sexo masculino em faixas etárias mais jovens. Prosseguindo, foi debatida a  
136 ampliação da oferta de serviços de saúde direcionados aos trabalhadores, mediante articulação entre  
137 a Secretaria Municipal de Saúde e o setor empresarial. Foram discutidas, ainda, ações relacionadas à  
138 vigilância de zoonoses, incluindo aquisição de equipamentos, modernização dos sistemas  
139 informatizados e fortalecimento das atividades de monitoramento e controle. Durante a apresentação  
140 da diretriz 3, foi abordado ações de gestão e governança, com propostas voltadas à modernização  
141 dos processos administrativos, fortalecimento da gestão pública e implementação de inovação  
142 tecnológica na rede municipal de saúde. Destacou o avanço das ações de telemedicina, com  
143 previsão de instalação de oito kits de atendimento remoto no exercício de 2026, objetivando ampliar o  
144 acesso da população a atendimentos especializados e reduzir deslocamentos. Na continuidade,  
145 foram discutidos diversas ações da diretriz 4, incluindo ações de regulação dos serviços, redução do  
146 tempo de espera para consultas e procedimentos especializados, ampliação da oferta de serviços  
147 especializados e fortalecimento da participação social por meio do Conselho Municipal de Saúde.  
148 Também foi enfatizada a necessidade de implementação de mecanismos de Ouvidoria mais  
149 eficientes e estruturados, visando aprimorar a comunicação entre usuários, gestão e controle social,  
150 possibilitando maior transparência e monitoramento da qualidade dos serviços prestados à  
151 população. Por fim, foi informado que o monitoramento e avaliação do Plano Municipal de Saúde  
152 também estarão articulados às ações e diretrizes relacionadas ao Plano do Rio Doce, sendo  
153 destacado que, futuramente, será necessária a elaboração de novo instrumento de planejamento  
154 para o período de 2028 a 2032, assegurando a continuidade das políticas públicas de saúde e o  
155 aprimoramento permanente da rede municipal de atenção à saúde.

156 Nada mais havendo a tratar, o Presidente Fábio Barcelos Pimentel agradeceu novamente a presença  
157 de todos e declarou encerrada a reunião às 17h55min. Eu, Marcia Lombardi Ribeiro, Secretária  
158 Executiva deste Conselho, lavrei a presente ata, que, após lida e aprovada, será assinada por mim,  
159 pelo Presidente e pelos demais conselheiros presentes.

160 Fábio Barcelos Pimentel (Presidente) \_\_\_\_\_

161 Marcia Lombardi Ribeiro (Secretária Executiva) \_\_\_\_\_

162 Isis Cruz Meira Quinonez (Gestor) \_\_\_\_\_

163 Mariana Togneri Martins (Gestor) \_\_\_\_\_

164 Marcela Valentim De Vargas (Gestor) \_\_\_\_\_

165 Enizete Pegoreti Lima Rui (FHMSC) \_\_\_\_\_

166 Gilda Lino de Amorim (Recanto do Ancião) \_\_\_\_\_

167 Vicente Penteado Vizioli (CRMV-ES) \_\_\_\_\_

168 Cintia de Jesus (SINDSAUDE) \_\_\_\_\_

169 Márcia Fabiana Gonçalves (SINDSAUDE) \_\_\_\_\_

170 Vitor Boamorte Silva (SISMA) \_\_\_\_\_

171 Maria Conceição Tonon (Sindicato Rural de Aracruz) \_\_\_\_\_

172 Márcia Silva Bobbio (Sind. dos Trabalhadores Rurais de Aracruz) \_\_\_\_\_

173 Amariles Batista de Aguiar (ADEA) \_\_\_\_\_