



PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

## ATA

### Conselho Municipal de Saúde

#### **ATA DA DUCENTÉSIMA SEXAGÉSIMA SEXTA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACEIÓ-CMS (266ª)**

001 Aos sete dias do mês de outubro de dois mil e vinte e cinco, reuniu-se às 9h, no  
002 auditório da Secretaria Municipal de Saúde de Maceió, o Conselho Municipal de  
003 Saúde de Maceió-CMS para sua ducentésima sexagésima sexta reunião  
004 ordinária. **Pautas: ITEM 01**-Apreciação das Atas 262ª, 263ª e 264ª Reuniões  
005 Ordinárias do CMS; **ITEM 02**-Apresentação dos dados referentes às  
006 arboviroses (Dengue, Chikungunya e Zika) no exercício de 2025 e ações de  
007 prevenção realizadas; **ITEM 03**-Apresentação e Aprovação do Plano  
008 Operacional Municipal dos Adolescentes em Conflitos com a Lei; **ITEM 04**-  
009 Informes.**Presidente do CMS-João Marcos Farias Epitácio de Almeida**  
010 cumprimentou a todos e deu abertura a reunião.Iniciou com o **Item 01-**  
011 **Apreciação das Atas 262ª, 263ª e 264ª Reuniões Ordinárias do CMS.**  
012 Agradeceu aos conselheiros que participaram das oficinas do planejamento;a  
013 todos da Mesa Diretora que participaram, foi muito proveitoso; alguns  
014 conselheiros ficaram doentes, agradeceu aos debates; agradeceu a conselheira  
015 Renilda; agradeceu a todos que puderam ir; parabenizou a todos que  
016 participaram. Colocou em votação as Atas, que foram aprovadas por 15 votos e  
017 01 abstenção. Passou para o segundo item da pauta solicitada pelo Ministério  
018 Público Estadual. **ITEM 02-Apresentação dos Dados Referentes às**  
019 **Arboviroses (Dengue, Chikungunya e Zika) no exercício de 2025 e ações**  
020 **de prevenção realizadas.**Ana Lídia de Mesquita – Técnica em  
021 **vigilância Epidemiológica das Arboviroses** cumprimentou a todos e  
022 apresentou o cenário epidemiológico da dengue. Dos 11 óbitos suspeitos; não  
023 houve óbito confirmado este ano para dengue, 07 descartados e 04 em  
024 investigação. Em 2022, tivemos uma epidemia com 15213 casos, em 2023



PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

035	houve uma baixa para 2408, em 2024 houve uma epidemia com 7340 casos;
036	pontuou que em 2025 estava mais tranquilo com 2346 casos. Apresentou o
037	diagrama de controle que até a semana 40; estavam tranquilos em relação a
038	dengue. Destacou com maior incidência o 3º DS nos bairros Centro;
039	Pitanguinha e Santo Amaro; com 567 casos para Chikungunya com incidência
040	de 58,93 habitantes e não houve óbitos confirmados; ocorreu um aumento
041	significativo nessas últimas semanas em relação a Chikungunya. Em 2022, na
042	série histórica com 6547 casos foi baixando até 2024 e em 2025 aumentou para
043	567 casos. Na semana 34 do diagrama de controle aumentou significativamente
044	e depois baixou; salientou a necessidade de permanecer alerta; pois pode ter
045	sido um <i>delay</i> da digitação dos casos no sistema ou subnotificação. Em 2024
046	com 27 casos prováveis ocorreu a redução na ordem em relação ao ano
047	anterior e sem óbito. Em 2024 realizou exame RT-PCR para detecção um total
048	1375 coletas, sendo 367 casos confirmados de Chikungunya e zero para
049	Zika. Fizeram o monitoramento semanalmente por meio do diagrama de
050	controle. Em 2025 foram realizadas as seguintes ações: reuniões on-line sobre
051	testes; capacitação on-line para Unimed sobre Zika e síndrome congênita; visita
052	técnica ao Programa Saúde da Gente; visita técnica as unidades de saúde; visita
053	aos hospitais e UPA's para investigação e notificação; reunião com área
054	técnica da SESAU; ações no porto de Maceió em parceria com CEREST; visita
055	técnica a programas de saúde da gente; visita técnica para alinhamento
056	das notificações; Visita em hospitais e UPA's para investigação de caso graves;
057	Reunião com área técnica da SESAU. Foram organizadas ações no Porto
058	em parceria com CEREST. Encerrou agradecendo a todos e passou a palavra
059	para Dr. Charles. <b>Dr. Charles Nunes e Silva- Gerente médico veterinário na</b>
060	<b>unidade de vigilância de zoonoses- Téc. em Ações de Combate ao Vektor</b>
061	pontuou que desde 2009 acompanha e quase nunca atingiu as metas dos ciclos
062	de visitas e que se limitavam de 2 a 3 ciclos. Percebeu no Brasil que essas
063	atividades eram difíceis de serem executadas. Salientou que tem mais 4
064	arbovírus circulando. Não conseguimos atingir o que MS preconiza. Falou que o
065	setor onde estava, trabalhava também febre amarela; doença de
066	
067	
068	
069	
070	
071	
072	
073	
074	
075	
076	
077	
078	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

079	chagas; leptospirose; uma média de 500 servidores trabalhava nesta gerência.
080	Reforçou que cerca de 300 pessoas trabalharam só com Aedes distribuídos nos
081	distritos. Trabalharam cerca de 12 supervisores. Foram desenvolvidas ações de
082	bloqueio para eliminação de criadouros; fiscalizações de imóveis
083	abandonados. Desenvolveu esse trabalho nos 08 Distritos Sanitários; média de
084	352 agentes de combate a endemias; cerca de 22 mil terrenos baldios; além
085	de imóveis abandonados; ferro velho de pequeno porte e grande porte. Falou que
086	tinha um número bem inferior de agentes para cobrir a meta; então foi feita uma
087	estratificação considerando a incidência de casos; onde a dengue; Zika e
088	Chikungunya acontecia mais, eram nos bairros: Benedito Bentes; Tabuleiro dos
089	Martins; Canaã; Gruta maior incidência. Onde o índice de infestação era maior,
090	maior eram os números de visitas; e menor incidência, logo menor número de
091	visitas. Apresentou estratégias de ação de controle vetorial em 2023. Estratificou
092	o município em categorias de risco de transmissão incidência dos casos (2018 a
093	2022). Realizou Levantamento de índices para análise, monitoramento e
094	definição de ações de controle do Aedes. Apresentou em termos quantitativos
095	os bairros por nível de risco, número de imóveis e visitas/ano. <i>Baixo risco</i> -42
096	bairros/nº imóveis 320231/visitas ano-640462; <i>médio risco</i> - 06 bairros/nº
097	imóveis-63862/visitas ano-255448; <i>alto risco</i> - 02 bairros/ nº imóveis-
098	90803/visitas ano-544818. Totalizando 50 bairros/12 ciclos de visitas
099	domiciliares/474869 nº imóveis/visitas ano-1440728. <i>Bairros de alto risco</i>
100	(Cidade Universitária e Tabuleiro dos Martins); <i>médio risco</i> (Levada; Ponta
101	Grossa; Petrópolis; Serraria; Antares; Santa Lúcia), baixo risco as áreas mais
102	verticalizadas como Ponta Verde, Jatiúca. Principais ações para enfrentamento
103	às arboviroses em Maceió. Redução do índice de infestação predial do Aedes
104	aegypti, Visitas domiciliares para eliminação de criadouros Janeiro a julho-
105	545.004 imóveis (37%). Levantamento entomológico; 02 levantamentos de
106	índice rápido do Aedes (LIRAA); Controle do vetor em Pontos Estratégicos. 4.400
107	inspeções em Pontos Estratégicos (38%); Fiscalização e atendimento de
108	denúncias 583 solicitações atendidas (57%); Bloqueio da transmissão de
109	casos 204 bloqueios de transmissão dos casos notificados de arboviroses
110	
111	
112	
113	
114	
115	
116	
117	
118	
119	
120	
121	
122	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

123	(41%).Índice de Infestação Predial (IIP) em Maceió07 a 10 de julho foram
124	visitados 16.897 imóveis541 com larvas A. Aegypti3,2%, caracterizado como
125	situação de Alerta (médio risco);05 em condição satisfatória,25 estão em
126	situação de Alerta,19 em Risco de epidemia;Canaã 17%; Jardim Petrópolis
127	17%; Ponta da Terra com 14%, Santo Amaro 13% ePoço 11%. Eliminação e
128	manejo de pneus (Tipo B) -fiscalizar borracharias e oficinas mecânicas,
131	armazenar pneus em locais cobertos e protegidos da chuva;Controle de
132	reservatórios ao nível do solo (Tipo D2) -promover inspeções regularesem
133	quintais e terrenos baldios, uso de tampas bem ajustadas em tonéis e barris
134	eorientar sobre o uso de telas ou lonas para cobrir recipientes.Redução de
135	depósitos móveis (Tipo A2) -mobilizar a população para eliminar objetosque
136	acumulam água e distribuição de sacos de lixo e incentivo à coleta
137	seletiva;Manutenção de reservatórios elevados (Tipo D1) - Verificar a vedação
141	de caixas d'água, e limpeza rotineira;as novas diretrizes nacional para
142	prevenção e controle de arboviroses urbana, vigilância entomológica e
143	controle vetorial, de 2025, atualizam estratégias de vigilância entomológica e
144	controle vetorial com foco em adaptação ao contexto local, incorporação de
145	novas tecnologias (como ovitrampas e método de inseminação estéril) e forte
146	participação comunitária.Em 2025 são as ações: visitas domiciliares;
147	levantamentoentomológico; controle do vetor em pontos estratégicos e
148	fiscalização e atendimento de denúncias. Conseguimos 545 mil visitas (dados
149	até julho). Último LIRAa já mostrou redução da infestação. Do programado de
150	inspeções fizemos um percentual de 38% do que foi programado. Observou que
151	é um percentual abaixo do programado; há anos acontece; confessou que visita
152	domiciliar em área urbana,às vezes desperdiça recurso, o próprio Ministério da
153	Saúde (MS) observou no manual. Quantidade pequena de agentes de
154	endemias e de carro para realizaras ações seriam as principais dificuldades
155	para realizar as ações. Enfatizou que omunicípio de Maceió está em alerta para
156	risco de epidemia destacando Canãa; Jardim Petrópolis; Santa Amélia e Poço.
157	Os prédios da Ponta Verde; registra mosquito; Pajuçara; Ponta da Terra; está
158	tudo amarelinho em Maceióno geral. Ficou assustado com os criadouros de
159	
160	
161	
162	
163	
164	
165	
166	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

167	Aedes;encontrado depósito nos pneus; tem muitos pela cidade; depósitos
168	de água como caixa da água; cisterna; calhas como pequenos reservatórios
169	para quem mora em casa; observou que a questão dos pneus é difícil de
170	resolver. O MS lançou as novas diretrizes. Tem só essas doenças como
171	endemias. Conjunto de estratégias para controle de Aedes aegypti e o Aedes
172	albopictus em territórios urbanos: municípios com transmissão sustentada de
173	arboviroses; vigilância entomológica (indicadores mais robustos sobre a
174	qualidade das ações realizadas); estratificação de risco que permite direcionar
175	para área de maior importância epidemiológica (Controle focalizado Alocação da
176	força de trabalho-ACEMIV); interface social (quando não há envolvimento da
177	população dificulta o trabalho); caracterização territorial (Criadouros
178	predominantes Ações intersetoriais e de interface com a sociedade);
179	intervenções de controle vetorial. BRI-Aedes - imóveis especiais (IES),
180	Unidades básicas de saúde, lares de idosos, Residência de recicladores,
181	Rodoviárias, Universidades e escolas-Pontos estratégicos. Abordagens
182	universais de vigilância e controle do Aedes: Estratificação de riscos (é
183	fundamental para direcionar ações mais eficazes); Interface com a sociedade (a
184	população precisa ser informada sobre a doença, medidas de prevenção e
185	novas tecnologias), O ministério da saúde propõe Ovitampas (monitoramento
186	entomológico), Borrifação residual intradomiciliar (locais com grande fluxo ou
187	permanência de pessoas). Redução da população de Aedes usando-se a
188	técnica de insetos estéreis irradiados e está aguardando que essa técnica possa
189	vir para Maceió também. Liberação do mosquito macho esterilizados. Novas
190	abordagens de controle de arboviroses para escalonamento,
191	conforme capacidade de produção nacional. Técnica do inseto estéril (TIE) por
192	irradiação-liberação de mosquitos machos irradiados em áreas de preservação
193	ambiental; wolbachia-liberação de mosquitos machos e fêmeas com
194	wolbachia; estações disseminadoras de larvicidas- a fêmea do mosquito se
195	impregna com larvicida e o dissemina para outros criadouros; Vacinas- a
196	vacinação contra dengue teve início no Brasil em 2024, está disponível e no
197	cronograma e o município está implementando. Equipamentos individuais;
198	
199	
200	
201	
202	
203	
204	
205	
206	
207	
208	
209	
210	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

211	lavagem de roupas e carros; até foi feito, mas precisa de reforma disso para dar
212	continuidade a essa atividade de uso de inseticida. Para cada 10 agentes de
213	endemia temos 01 supervisor de área, uma média de 12 supervisores gerais
214	fazendo esse acompanhamento fazendo acompanhamento do trabalho dos
215	agentes de endemias do município. Necessário um novo planejamento para
216	esse novo manual do MS. Se a gente conseguir implementar a vacina seria
217	grande auxílio; mas até o momento aguardando os mosquitos modificados para
218	situação; apesar que temos poucos agentes. Precisamos planejar o nosso
219	controle vetorial aqui do município. Conjunto de estratégias para controle de
220	Aedes aegypti e o Aedes albopictus em territórios urbanos: Municípios com
221	transmissão sustentada de arboviroses; vigilância entomológica (indicadores
222	mais robustos sobre a qualidade das ações realizadas); estratificação de risco
223	(Controle focalizado Alocação da força de trabalho-ACEMIV); interface
224	social; caracterização territorial (Criadouros predominantes Ações intersectoriais e
225	de interface com a sociedade); intervenções de controle vetorial. BRI-Aedes -
226	imóveis especiais (IES), Unidades básicas de saúde, lares de idosos,
227	Residência de recicladores, Rodoviárias, Universidades e escolas-Pontos
228	estratégicos. Também temos a equipe de fiscalização de imóveis. Abordagens
229	universais de vigilância e controle do Aedes: Estratificação de riscos (é
230	fundamental para direcionar ações mais eficazes); Interface com a sociedade (a
231	população precisa ser informada sobre a doença, medidas de prevenção e
232	novas tecnologias), Ovitrapas (monitoramento entomológico), Borrifação
233	residual intradomiciliar (locais com grande fluxo ou permanência de pessoas).
234	Redução da população de Aedes usando-se a técnica de insetos estéreis
235	irradiados. Liberação do mosquito macho esterilizados. Novas abordagens de
236	controle de arboviroses para escalonamento, conforme capacidade de produção
237	nacional. Técnica do inseto estéril (TIE) por irradiação-liberação de mosquitos
238	machos irradiados em áreas de preservação ambiental; Wolbachia-liberação de
239	mosquitos machos e fêmeas com Wolbachia; estações disseminadoras de
240	larvicidas- a fêmea do mosquito se impregna com larvicida e o dissemina para
241	outros criadouros; Vacinas- a vacinação contra dengue teve início no Brasil em
242	
243	
244	
245	
246	
247	
248	
249	
250	
251	
252	
253	
254	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

255 2024. **Camila Técnica do PNI** cumprimentou a todos e esclareceu que em  
256 relação a vacina, desde dezembro de 2023, o MS fez a incorporação da  
257 Qdenga. Em Maceió iniciou com o público de 10 a 14 anos; apesar da bula ser a  
258 partir dos 4 anos, mas o MS só disponibilizou para esse grupo. Destacou que o  
259 impacto ainda está baixo; e que essa vacinação só pode ser realizada nas  
260 unidades de saúde; não pode ser externa; ela tem proteção aos quatro tipos da  
261 dengue. Levou estudantes numa articulação intersectorial municipal para as  
262 unidades de saúde. Pediu que chamassem esse grupo para ir até a unidade de  
263 saúde tomar vacina contra dengue; protege para dengue; e não para Zika e  
264 Chikungunya. **Conselheiro Gygy** cumprimentou a todos e agradeceu a  
265 apresentação dos técnicos; falando da grande responsabilidade em apresentar  
266 esses dados; já que a pauta foi solicitada pelo Ministério Público e não está aqui.  
267 Falou sobre a importância de termos conhecimento; mas, também é importante a  
268 presença deles. Sentiu falta na apresentação da questão de endemiano  
269 bairro de Jacintinho; percebeu no mapa que a maioria do 5º Distrito  
270 Sanitário estava em baixa a notificação; mas principalmente a falta de pessoal no  
271 Jacintinho, é por causa disso? Sentiu também falta de uma campanha nas  
272 mídias sobretudo na campanha do governo; são milhões que são gastos em  
273 comunicação e investir também em campanhas; existiam muitas campanhas  
274 alternativas como panfletos indo as bases. Viu que no Jacintinho de cor amarelo  
275 tem pouco caso, então, não tem maior investimento. Falou que é raro quem gera  
276 foco de dengue pegar; mas o vizinho que se cuida pega. Destacou a morte da  
277 mãe pela Chikungunya. Solicitou explicação sobre essa forma e sobre a falada  
278 incidência na Pajuçara; de que forma chegará as comunidades para reverter  
279 esse quadro. **Conselheiro Dr. Francisco Lins** cumprimentou a todos  
280 e parabenizou as apresentações. Perguntou ao Dr. Charles Nunes devido ao  
281 déficit de agentes e problema estrutural de transporte; tinham em torno de 359  
282 agentes em campo e precisaria de 900. Indagou se existe algum estudo da  
283 SMS no tocante de cobrir essa deficiência de agentes de combates de  
284 endemias? Pontuou que não dá para trabalhar vigilância em saúde sem agente  
285 de endemias. Falou que existe uma agravante de aposentadoria especial que  
286  
287  
288  
289  
290  
291  
292  
293  
294  
295  
296  
297  
298  
299



PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

300 vai entrar para 25 anos; se esses agentes cumpriremtempormal de  
301 contribuição e se for aprovado oprojeto quantos permanecerão se tem esse  
302 quadro. Perguntou quais capitais usaram esses  
303 mosquitosmodificados?Reforçou a importância, da área técnica ficar respaldada  
304 quanto a isso, ainda que a decisão não seja tomada agora. **Conselheira**  
305 **Renilda Barreto** cumprimentou a todos os presentes, sinalizou quanto  
306 enfermeira representante dos trabalhadores e do sindicato dos enfermeiros; que  
307 esse papel dos técnicos era bastante cruel. Solicitou a pauta, porém oMinistério  
308 Público não compareceu; assim como não compareceu ninguém da gestão;  
309 pessoas com poder decisão. Falou que oSecretário de Saúde não participava  
310 de nenhuma reunião do Conselho. Solicitou informações sobre se tiveram  
311 capacitações para os Agentes que precisam estar bem atentos aoscasos;não  
312 visualizou os trabalhadoresdurante a apresentação desseplano.  
313 Falou da presença de muitos precarizados, porque isso virava porta de curral  
314 eleitoral para benefício próprio dos políticos do município e do Estado.Falou  
315 como devia ser doloroso o Técnico Charles Nunes ficar aguardando até o MS e  
316 que final de exercício ficavadifícil fazer planejamento. Salientou que não  
317 acreditava que fosse só a parte alta que estava acometida. Destacou que as  
318 sequelas da Chikungunyasaão a longo prazo. Pediu que o Conselho chamasse  
319 atenção ao MP e a gestão para comparecerem principalmente quando  
320 solicitassem pauta. **Dr. Charles Nunes**reforçou que tinhamum  
321 quantitativorealmente reduzido; porém tinham o supervisorPaulo no  
322 Jacintinho,com um excelente trabalhocomo supervisor e estavam com  
323 frequência na área;eram problemas como aglomerados urbanospela falta de  
324 infraestrutura urbana que propiciava proliferação e vetores. Falou que  
325 tinhamplanopara o Jacintinho; sendo um bairrocom atenção importante. Falou  
326 sobre a previsão de contratação de Agente e aolongo dotemponotaram que  
327 omunicípio recebia incentivo pelo trabalho do Agente deEndemia; oprimeiro  
328 contato dapopulação. Sinalizou que era preciso avaliario que aconteceu.Grutaé  
329 um bairro comcaracterística de acesso aos laresmais fechado;com processo de  
330 verticalização, por vezes a visita tinha menos Agentes nessas áreas  
331  
332  
333  
334  
335  
336  
337  
338  
339  
340  
341  
342  
343



PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

344 verticalizadas. Observou que a intenção do MS é que se dependamos dessa  
345 mão de obra; antes pactuávamos o repasse a quantidade de ciclos; e a  
346 pouco estavam pactuando o LIRA. Reafirmou a ausência de planejamento para  
347 essa questão de contratação. Foram dados aos Agentes formação além do  
348 Aedes para entrar na casa, foi recebido esse investimento. Formalizou e enviou  
349 também essas informações ao MP. Informou que Fernando de Noronha recebeu  
350 cerca de 3 mil mosquitos; e no Paraná estavam produzindo para que em  
351 novembro/dezembro sejam distribuídos para outros Estados; então o MS vai  
352 oferecer contendo no próprio manual como se dá essa distribuição. Destacou a  
353 necessidade dos Agentes trabalhando, porque outras doenças se  
354 espalharam. **Conselheiro Dr. Francisco Lin** solicitou ao Dr. Charles Nunes que  
355 realizem o planejamento do impacto sobre essa redução dos Agentes para  
356 quando houver necessidade apresentar ao poder decisório da Secretaria.  
357 Reforçou que a área técnica tinha que estar preparada nesse caso. **Ana Flávia**  
358 **Rodrigues Leão Melro-Secretária Executiva do CMS** esclareceu quanto ao  
359 MP, que este solicitou ao Conselho os dados epidemiológicos; porém foram  
360 encontrados os dados de 2024; logo foi pedido esta apresentação, antes de  
361 repostar o MP; também informamos por e-mail essa discussão e que seria  
362 encaminhado posteriormente as deliberações deste Conselho sobre essa  
363 temática. **Rosicleide- Coordenadora Técnica da área de arboviroses de**  
364 **Maceió**, ressaltou como grandes aliados, os enfermeiros em matéria de vigilância  
365 epidemiológica. Esclareceu que a notificação é compulsória em todo território  
366 nacional; podendo ser feito por profissionais de saúde; inclusive médicos; mas  
367 quem fazia era a enfermagem. Destacou que a capacitação era prerrogativa;  
368 o que não fazia tanto e ainda faz; são as capacitações macro realizadas numa  
369 universidade; importante; mas não era efetiva e eficaz; gostavam de trabalhar *in*  
370 *loco*; dentro do serviço; principalmente nas principais portas de entrada. Pontuou  
371 que foi investido esse ano na classificação de risco sobre recomendação do  
372 MS; capacitando os profissionais das UPA's; frisou que infelizmente nas  
373 capacitações quase não tinha participação de médico; até nas UPA's a maior  
374 participação era da enfermagem; falou que as capacitações sejam dadas pelo  
375  
376  
377  
378  
379  
380  
381  
382  
383  
384  
385  
386  
387



PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

388 próprio serviço, e que dengue é endêmico no território. Tiveram epidemia ano  
389 passado; esperam epidemia em 2026. Tinham materiais educativos disponíveis,  
390 não havia impedimento para preparar as próprias equipes; houve mobilizações  
391 com a sociedade; capacitação presencial e online; sendo o carro chefe em relação  
392 ao fluxo e notificação com assessoramento de Dra. Mardjane. Tivemos um  
393 trabalho enorme para fazer com que as UPA's digitassem as notificações on-  
394 line para que entrassem de forma rápida; contam com 3 UPA's municipais  
395 fazendo essa notificação on-line. Falou que os casos graves hospitalizados,  
396 CIEV's mandava para gerência para as tratativas necessárias. **Conselheira**  
400 **Alessandra Hora**-desejou boa tarde a todos e solicitou que os conselheiros  
401 tenham acesso a essa apresentação. Apontou o impacto da Zika e Chikungunya  
402 na vida pessoal; das famílias; e do Brasil. Falou que se houver divulgação as  
403 pessoas iriam sim abrir as portas para os Agentes. Salientou que o terceiro  
404 setor chegava onde a gestão não chegava. Falou do aumento de pessoas  
405 morando no Benedito Bentes; tem mata; a limpeza urbana não era apenas  
406 tirar lixo da porta e carro passando, mas também dos agentes de limpeza; a  
407 população continua jogando lixo na rua. Salientou que é uma situação de  
408 saúde pública; limpeza não era só tirar lixo; cachorro rasgava; lixo indoparamata;  
409 a falta de infraestrutura com a construção dos conjuntos habitacionais; indagou  
410 para onde ia o escoamento da água? Para mata? Pontuou que nem  
411 todo conjunto tem saneamento. Inclusive tive Zika; minha avó tem 79 anos e teve  
412 Chikungunya e está entredada; é importante capacitação dos profissionais da  
413 básica; porque depois da UPA volta para o território e precisavam ser  
414 acompanhados e não eram. Falou quanto a vacina que os PCD's nem todo tipo  
415 de vacina tomava no posto, então, como deveria fazer; onde tomar? Reforçou que  
416 pessoas com deficiência precisam ser incluídas em todas as políticas. Falou que  
417 estava também dando voz para outras famílias que não podiam estar  
418 nesse espaço. Pediu que o Secretário comece a vir; porque quem estava aqui  
419 apresentando não tinha a caneta. Reiterou que nada sobre nós sem nós; e que  
420 toda pessoa com deficiência precisa ser incluída. **Conselheiro Manassés**  
421 **Santana** cumprimentou a plenária e questionou sobre educação continuada e  
422  
423  
424  
425  
426  
427  
428  
429  
430  
431



PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

432 educação da população; quando adiantava fazer isso sem  
433 educação; não era só periferia; pelos dados era Ponta Verde; também área  
434 nobre. Indagou quais ações educativas com a população eram realizadas pela  
435 SMS e lamentou a ausência da gestão; nem justificou; nem mandou  
436 representante. Falou do período que teve Chikungunya e sequela como tremor  
437 enquanto estava trabalhando. Ficou com problema de memória devido a  
438 Covid. **Adriana, técnica de promoção da saúde da SMS e técnica responsável**  
441 **do Programa Saúde na Escola (PSE)** cumprimentou a todos e realizou também  
442 trabalho de prevenção nas escolas; em 179 escolas; com uma equipe mínima de  
443 educadores; que eram distribuídos para realização desse trabalho. Falou que  
444 também precisavam de pessoal; capacitação e condições de trabalho;  
445 transporte; já se reinventaram trabalhando com material reciclado; hoje  
446 trabalham no controle; sensibilizando a população para que se veja nesse  
447 processo. Pontuou que hoje tem resultados positivos em escolas que  
448 incorporaram o plano de combate em seu plano pedagógico sobre a  
449 responsabilidade cidadã nesse processo. **Conselheira Alessandra**  
454 **Costa** cumprimentou a todos e destacou que estamos na era da tecnologia; mas  
455 nem todos lidavam com essa tecnologia e assim era boa parte da população; um  
456 trabalho que precisa de 900 Agentes, fazer com 300 fica inviável. Parabenizou o  
457 trabalho das equipes técnicas nas pessoas de Ana Lúcia e Charles Nunes sendo  
458 profissional competente; destacou que a vontade subjetiva não era suficiente  
459 para mudar a realidade de Maceió. Teve dengue e ficou 10 dias hospitalizada  
460 com sistema imunológico comprometido. Reforçou que a educação e a  
461 promoção da saúde eram essenciais; pois só muda; se mudar comportamento;  
462 e que a equipe era excelente. Conheceu o programa saúde da escola; e  
463 precisava ser ampliado; no entanto precisava também de gente e condições de  
464 trabalho. Falou da importância das associações e construção de pactos com  
465 associações de moradores; com grupos organizados no território para  
466 apresentando a carta de serviço no ponto de vista da saúde; pegando dados  
467 da realidade; e ainda dialogando com a juventude; igrejas; grupos organizados.  
474 Frisou que educação permanente; sem a gestão; nada funciona. Destacou que a  
475



PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

476 dengue tinha muita educação ambiental; não tinha política de educação  
477 ambiental; não tinha coleta seletiva. Tinha lugar que andava e não tinha lixeira.  
478  
479 Solicitou urgente retornar essa agenda ambiental que estava sendo discutida  
480 no mundo. E precisava também discutir aqui concurso público, PSS para  
481 situação emergencial; porém foi apontada a necessidade de concurso.  
482  
483 **Conselheira Renilda Barreto** falou sobre o governo anterior com a  
484 desconstrução da vacina; era igual sindicato que defendia a população com todo;  
485 sugeriu ao PNI que fizesse esse pedido aos sindicatos, poderiam fazer isso nas  
486 redes sociais; tem o SINTEAL com os trabalhadores da educação; eles tinham  
487 uma forma de trabalho muito boa; reforçou que dentro do próprio sindicato faria  
488 esse movimento dos responsáveis levar as crianças até as unidades de saúde.  
489 Solicitou esclarecer com as famílias; pois sem o pai e a mãe/responsável legal  
490 a frente não vai adiantar. **Conselheiro Gerônimo Ferreira** parabenizou o  
491 Conselho por esta pauta; e que a sociedade estava adoecendo e morrendo com  
492 esta pauta. Tinha uma cunhada com câncer e não morreu, e de dengue morreu,  
493 preocupação de todos para ontem. Falou que aos usuários que estavam em  
494 casa por vezes tinham críticas aos trabalhadores; mas quem salva esse país são  
495 os trabalhadores; e na pandemia foram eles que nos salvaram e deram a vida.  
496 Destacou que tinham bons profissionais em todas as áreas; talvez a falta de  
497 estrutura aos profissionais. Presenciou às vezes para ir para Associação pedia  
498 carro para secretaria para ver se tem. Às vezes pegava carona com colega para  
499 executar a ação. Falou que às vezes marcava; tinha o profissional, mas não  
500 tinha o carro para levar. Enfatizou que esse país com esse SUS, se não fosse  
501 pelos bons profissionais que tinham, a população estava prejudicada. Tinha  
502 médico contra a vacina. Teve também covid; e falou que a esposa também  
503 evitou trombose. Buscou uma coisa para tratar e descobriu outra. Chegou no  
504 PAM Salgadinho, e encontrou, Manassés que representava vários preocupados  
505 que a coisa caminha. Viva o SUS e viva os trabalhadores. **Sr. Eliezer da**  
506 **Atenção Primária** agradeceu ao Conselho e ponderou algumas questões; que a  
507 gestão estava presente; a coordenadora de atenção primária estava presente;  
508 falou que não ter a citada caneta; não significava que não tínhamos  
509  
510  
511  
512  
513  
514  
515  
516  
517  
518  
519



PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

520	conhecimento, porque o secretário não estava; somosgestão mesmo de forma
521	indireta; inclusive Charles edemais técnicos. Falou que era favorável por
522	concurso público eoMP tinha esse papel, e que fosse agilizado; tinha aimplicação
523	da vontade doprefeito. Saliou que poderiamprovocar oMPquanto aisso e que
524	as questões levantadas foram relevantes e
525	dariamconhecimentoasinstâncias superiores. <b>Ana Lídia Técnica</b> agradeceu o
526	convite e que tem feito planejamento por distrito sanitário, foi realizado em 2024;
527	as capacitações com atenção primária com estratégia por distrito e estavam
528	dando certo. Citou outras doenças, toxoplasmose, febre maculosa para
529	investigar. Falou das doenças negligenciadas como tuberculose e hanseníase e
530	que a parceria com a atenção primária existia e estava dando certo. <b>Técnico</b>
531	<b>Charles Nunes</b> falou que sobre tópico educação era um dos principais
532	eixos para o combate; estava sendo feito um bom trabalho nas escolas;
533	interessante começar com as crianças, também era necessário divulgação nas
534	rádios; assessoria de comunicação do município mostrando ações de saúde.
535	Destacou que a questão da educação ambiental do que foi citado do Benedito
536	Bentes; ainda tinham muitos problemas em terrenos baldios e área de
537	preservação ambiental na área. Fizeram ações pontuais com remoção de
538	entulho; além da coleta, porém para combater a dengue era preciso de vários
539	setores desde comunicação; escolas; população para uma sociedade mais
540	saudável. Agradeceu a todos e se colocou a disposição. <b>Camila Técnica do PNI</b>
541	esclareceu que as pessoas com imunodepressão e imunodeficiência precisavam
542	de autorização médica; porque às vezes, é contraindicada; se for a cada que
543	tenha que ter kit de emergência em médico; é realizado na unidade, porque se
544	houver evento imediato como já aconteceu, mesmo sendo casos
545	raros, precisou de adrenalina e acionamento da equipe após 30 minutos de
546	administração da vacina contra dengue, por isso era solicitado que fosse
547	para a unidade de saúde. Falou que se for autorizado tem que ter esse suporte
548	para ser vacinado de forma segura. Tinham parcerias com distrito;
549	SINTEAL; diretores de escolas; sempre buscando isso para
550	quemais pessoas estejam cientes disso. Encaminharemos aos sindicatos as
551	
552	
553	
554	
555	
556	
557	
558	
559	
560	
561	
562	
563	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

564 comunicações necessárias para também ter o apoio de vocês; quanto a  
565 articulação com a educação a gente já faz essas atividades, agradeceu a todos  
566 os presentes. **Presidente do CMS, João Marcos Farias Epitácio de**  
567 **Almeida** agradeceu a todos os técnicos presentes e pontuou a fala que a  
568 Alessandra trouxe como era importante a parceria com a família; pois as pessoas  
569 desconfiam de tudo e que as associações são base da população.  
570 Reforçou essa cadeia de confiança; na era que vivemos até vacinas mais básicas  
571 estavam sendo colocadas em dúvida; destacou que Alessandra e Gerônimo são  
572 bem ativos na comunidade como articuladores sociais. Agradeceu pelos ótimos  
573 questionamentos realizados. Passou para o item 3 da pauta solicitado pela  
574 atenção primária e DAS que estavam presentes e foram chamados para uma  
575 reunião com o Secretário. **ITEM 03 – Apresentação e Aprovação do Plano**  
576 **Operacional Municipal dos Adolescentes em Conflitos com a Lei-**  
577 **Apresentado por Cássia Veruska Moraes – Técnica em referência Saúde do**  
578 **Adolescente** falou que já se deparou com adolescente privado de liberdade por  
579 roubar um relógio para comer; muitos ainda em formação; neste caminho mais  
580 perverso para entrar na criminalidade, por uma série de fatores. Destacou que  
581 quando se trata de adolescente a gestão passava o ponto para coordenação.  
582 Falou que esse ponto da pauta era preciso para que o município seja habilitado  
583 e assim implantar o Plano Operacional Municipal-POM voltado aos adolescentes  
584 e jovens que cumprem medidas socioeducativas. Explicitou que o PNAISARI é  
585 a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito  
586 com a Lei em Regime de Internação, Internação Provisória e Semiliberdade, que  
587 visava garantir o acesso integral à saúde para esses adolescentes. Instituída  
588 pelo Ministério da Saúde em 2014, a política promove a articulação entre os  
589 sistemas de saúde e socioeducativo, com foco na Atenção Primária e nas ações  
590 de saúde mental, saúde bucal, e prevenção ao uso de álcool e outras drogas. O  
591 sistema socioeducativo em Alagoas atualmente disponibiliza 446 vagas para todo  
592 o Estado. Cada unidade socioeducativa é constituída por uma Equipe  
593 Técnica composta por Advogado, Assistente Social, Psicóloga, Pedagogo,  
594 Educador Social, Supervisor Geral e Agentes Socioeducativos. A Assistência à  
595  
596  
597  
598  
599  
600  
601  
602  
603  
604  
605  
606  
607  
608



PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

609	Saúde atualmente era realizada na Unidade de Saúde Dr. José Gonçalves
610	Sobrinho, cuja gestão era de responsabilidade da Secretaria Estadual de
611	Prevenção à Violência (SEPREV). A referida Unidade, que tem funcionamento de
612	24 horas, 07 dias na semana, é localizada dentro do Sistema Socioeducativo e
613	realiza atendimento exclusivo para os/associaeducandos/as. Esta unidade conta
614	com uma Equipe composta por: Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Médico
615	(Clínico e Psiquiatra), Dentista, Auxiliar de Saúde Bucal, Psicólogo, Assistente
616	Social, Farmacêutico, Motorista, Condutor de Ambulância, Gerente Administrativo
617	e Digitador. As unidades de internação, internação provisória e semiliberdade
618	do Estado de Alagoas estão distribuídas, atualmente, no município de Maceió
619	(12*), Rio Largo (01) e Pilar (01). São elas: 1- Unidade de Internação Provisória
620	Masculina - Capital (UIPM capital); 2- Unidade de Internação Masculina I - (UIM
621	I); 3- Unidade de Internação Masculina II - (UIM II); 4- Unidade de Internação
622	Masculina Extensão A/B - (UIME A/B); 5- Unidade de Internação Masculina
623	Extensão II - (UIME II); 6- Unidade de Internação Masculina Extensão III - (UIME
624	III); 7- Unidade de Internação de Jovens e Adultos I - (UIJA I); 8- Unidade de
625	Internação de Jovens e Adultos II - (UIJA II); 9- Unidade de Internação de Jovens
626	e Adultos III/IV - (UIJA III/IV); 10- Unidade de Extensão do Cuidado - (UEC); 11-
627	Unidade de Internação Feminina - (UIF); 12- Unidade de Semiliberdade Masculina
628	I - (USM I - Garça torta); 13- Unidade de Semiliberdade Masculina Rio Largo II -
629	(USM II Rio Largo); 14- Unidade Provisória Masculina Pilar - (USM Pilar).
630	Neste POM serão contempladas as 12 unidades de programas de privação de
631	liberdade que atendem a capital. Objetivo do POM - Implementar melhorias à
632	Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes e Jovens que cometeram atos
633	infracionais e configura um importante instrumento na defesa dos direitos dessa
634	parcela da população, possibilitando, ainda, que os diversos setores
635	responsáveis pela execução da política pública da saúde tenham definidas suas
636	responsabilidades e competências para promoção de saúde e prevenção de
637	doenças dos adolescentes e jovens em conflito com a lei, como amplamente
638	preconizado pelo Sistema Único de Saúde. A gestão do Plano Operativo
639	Municipal (POM), é atribuição da Secretaria Municipal de Saúde de Maceió
640	
641	
642	
643	
644	
645	
646	
647	
648	
649	
650	
651	
652	



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

653 (SMS), em conjunto com a Secretaria Estadual de Saúde (SESAU) e Secretaria  
654 Estadual de Prevenção à Violência (SEPREV), Gestora do Sistema  
655 Socioeducativo, buscando a organização e consolidação da Atenção à Saúde  
656 desta parcela da população. Metas gerais do Plano-As ações de saúde para  
657 adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas devem  
658 priorizar a promoção da saúde e a prevenção de agravos, garantindo que todos  
659 os procedimentos essenciais sejam oferecidos, conforme as diretrizes do  
660 Sistema Único de Saúde (SUS). Sentamos com a gestão para organização  
661 desse fluxo. Já cadastramos os adolescentes; porém não entrava para  
662 contabilidade do MS; agora estamos tendo alguns atendimentos. O elenco  
663 mínimo de procedimentos inclui intervenções voltadas à saúde física e mental,  
664 abrangendo a Atenção Primária, Média e Alta Complexidade. Entre as principais  
665 ações estão a vacinação, o acompanhamento de saúde mental, o  
666 monitoramento do crescimento e desenvolvimento, a prevenção de doenças e  
667 agravos crônicos e infecciosos, bem como a prevenção de violência. Essas  
668 ações visam assegurar que os adolescentes em regime socioeducativo tenham  
669 acesso integral à saúde, respeitando suas vulnerabilidades e garantindo um  
670 cuidado contínuo e de qualidade, conforme preconizado pelo  
671 SUS. Atenção Primária à Saúde-A Secretaria Municipal de Saúde continuará  
672 realizando a dispensação de insumos e medicamentos à Unidade José  
673 Gonçalves, de acordo com a Relação Municipal de Medicamentos do Município  
674 de Maceió (REMUME), disponibilizada pelo Setor de Assistência Farmacêutica  
675 da SMS, até a efetiva transição de suas atividades. A Equipe de Atenção  
676 Primária da Clínica da Família Village Campestre II será a referência para os  
677 adolescentes e jovens em conflito com a lei, em cumprimento de medidas de  
678 internação, de internação provisória e de semiliberdade, conforme informações  
679 do quadro abaixo: Unidade de saúde de referência: Clínica da família Village  
680 Campestre II - CNES-4456793/INE-2405911/ Av. Francisco de Holanda sem  
681 número - Cidade Universitária - Fone: (82) 98711-6223 - Fred diretor - Saúde  
682 bucal - chegada na unidade - acolhimento - pré-consulta com equipe de  
683 enfermagem e encaminhamentos tanto para atendimento odontológico eletivo e  
684  
685  
686  
687  
688  
689  
690  
691  
692  
693  
694  
695  
696



PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

697 a depender da necessidade encaminhado para atendimento odontológico de  
698 urgência. Quanto ao fluxograma de encaminhamento aos CEO's e URS's com  
699 especialidades odontológicas: Na UBS (acolhe, avalia, trata e /ou encaminha  
700 para CEO/URS com serviços odontológicos especializados; Marcação via  
701 sistema PRONTO pelo whatsapp: (82) 33312-5492; encaminha para Centro de  
702 especialidades odontológicas ou unidades de referência. Quanto a Rede de  
703 Atenção Psicossocial-Em relação ao atendimento mais especializado, este pode  
704 ser realizado nas Unidades de Referência em Saúde (URS) e nos CAPS's.  
705 Apesar de não ser um ponto de atenção da RAPS, as URS's atendem os casos  
706 moderados, possuem diversas especialidades médicas, inclusive  
707 Psiquiatras. Também dispõem de Psicólogos, Assistentes Sociais e Enfermeiras  
708 que acolhem as pessoas e direcionam o cuidado de acordo com a singularidade  
709 de cada pessoa. Cada um dos 08 Distritos Sanitários possui uma URS que  
710 atenderá as demandas dos socioeducandos, conforme quadro abaixo: 1º DS-  
711 URS Dr. Diógenes Juca Bernardes (II Centro); 2º DS-URS Roland Simon; 3º DS-  
712 URS Pitanguinha; 4º DS-URS PAM Bebedouro; 5º DS-URS João Paulo II; 6º  
713 DS-URS Hamilton Falcão; 7º DS-URS IB Gatto; 8º DS-URS Maria Conceição F.  
714 Paranhos. Já para os casos considerados graves e persistentes, o atendimento  
715 é de livre demanda nos 05 (cinco) Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), não  
716 necessitando agendamento no Sistema de Regulação (PRONTO). Nesses  
717 espaços, existe Equipe Multiprofissional, que atua sob a ótica interdisciplinar, em  
718 que o cuidado é realizado prioritariamente no âmbito coletivo considerando o  
719 Projeto Terapêutico Singular (PTS). São ofertados atendimentos  
720 individuais, atendimentos em grupo, oficinas terapêuticas, consultas médicas,  
721 atividades físicas, entre outros. CAPS AD III Dr. Everaldo Moreira (24h) - todos  
722 os Distritos Sanitários (DS); CAPS Infantojuvenil Dr. Luiz da Rocha Cerqueira-  
723 todos os distritos; CAPS Dr. Rostan Silvestre- 1º, 2º, 8º DS. CAPS enfermeira  
724 Noraci Pedrosa- 3º, 5º, 6º DS. CAPS Dr. Sadi de Carvalho- 4º e 7º DS. Urgência e  
725 emergência para saúde mental- A partir da Portaria no 3.088/2011, que instituiu  
726 a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), os pontos de atenção de urgência e  
727 emergência incluem o SAMU 192, Sala de Estabilização, UPA 24 horas,  
728  
729  
730  
731  
732  
733  
734  
735  
736  
737  
738  
739  
740  
741



PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

742	asportas hospitalares de atenção à urgência/ProntoSocorro, Unidades Básicas
743	de Saúde, entreoutros. Embora o referido Plano defenda a política
744	antimanicomial, reconhece se a fragilidade darede de atenção psicossocial no
745	município. Dessa forma, nos casos de urgência e emergência, ohospital
746	psiquiátrico pode ser acionado como suporte. O Hospital Portugal Ramalho é,
747	portanto, areferência para a população maceioense que, em situação de
748	sofrimento psíquico, precisa sertratada e não institucionalizada. Conforme
749	estabelece a Portaria nº 3.088/2011, Art. 11, § 2º: "Ohospital psiquiátrico pode
750	ser acionado para o cuidado das pessoas com transtorno mental nasregiões de
751	saúde enquanto o processo de implantação e expansão da Rede de
752	AtençãoPsicossocial ainda não se apresenta suficiente".Hospital Portugal
753	RamalhoEndereço: R. Oldemburgo da Silva Paranhos, s/nº, Farol,Telefone:(82)
754	3315-2494. Média e alta complexidade. O atendimento ambulatorial e hospitalar
755	de média e alta complexidade para os/as socioeducandos (as) serárealizado
756	através da rede conveniada com o SUS, através do sistema de regulação em
757	vigência no Estado e noMunicípio. Os exames de média e alta complexidade,
758	serão disponibilizados via Sistema de Regulação (PRONTO). Aassistência
759	obstétrica será realizada na Unidade José Tenório, que irá referendar as
760	maternidades conveniadas como SUS.Unidades dePronto Atendimento (UPA´ s)
761	para os/as adolescentes e jovens em conflito com a lei privados de liberdade
762	serão disponibilizadas em 02 UPA´ s como referência: UPA Santa Lúcia e UPA
763	Chã da Jaqueira. Para os casos de hospitalização, a UPA deverá proceder a
764	regulação, via Sistema de Regulação do Estado (SISREG). A Gerência
765	deAtenção à Urgência e Emergência da SMS, visando resguardar a segurança
766	e o sigilo dos adolescentes e jovens, estabelece que o fluxode entrada nos
767	estabelecimentos de urgência e emergência seja semelhante ao do sistema
768	prisional.Fluxo de atendimento na rede de urgência e emergência: Entrada na
769	UPA(demanda espontânea acompanhado pelo sistema socioeducativo)/entrada
770	pelo acesso de ambulância/técnico de acolhimento comunica ao enfermeiro
771	classificador sobre o caso/enfermeirarealiza triagem e classificapaciente
772	conforme modelo de protocolo Manchester/após atendimento paciente é
773	
774	
775	
776	
777	
778	
779	
780	
781	
782	
783	
784	
785	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

786	direcionado a quarto privativo, onde ficara aguardando atendimento médico e
787	assistencial (atenção: o cadastro do paciente deverá ser realizado pelo
788	representante do sistema)/médico plantonista faz atendimento ao paciente, e
789	comunica a equipe de enfermagem os cuidados a serem realizados. Caso o
790	paciente não necessite realizar exames e/ou administração de medicamentos,
791	o médico realiza orientações, prescreve medicamentos de uso domiciliar e
792	encaminhamos caso necessário e paciente segue de alta hospitalar. Caso o
793	paciente necessite realizar exames e/ou administração de medicamentos, a
794	equipe de enfermagem realiza atendimento e os cuidados necessários e
795	encaminha para avaliação médica. Se o paciente não apresentar melhora
796	clínica, então paciente segue em observação com responsável, médico reavalia
797	conforme clínica do paciente, se não houver melhora no quadro clínico do
798	paciente, paciente segue em observação ou transferência para unidade de
799	referência, através da Central de Regulação do Estado. Se houver melhora
800	clínica do paciente, o médico realiza orientações, prescreve medicamentos de
801	uso domiciliar e encaminhamos casos, paciente segue de alta
802	hospitalar. Regulação (SISREG/PRONTO) - Os adolescentes e jovens em
803	conflito com a lei serão priorizados de acordo com o critério clínico corretamente
804	sinalizado no encaminhamento médico e oferta disponível na rede de saúde
805	municipal. Visando garantir a prioridade no atendimento do público alvo deste
806	plano, conforme preconiza a legislação vigente, a SMS criou um e-mail para
807	otimizar o processo de regulação: <a href="mailto:pronto.prioridades@gmail.com">pronto.prioridades@gmail.com</a> ,
808	os encaminhamentos para regulação via SISREG, deverão seguir o estabelecido
809	no Protocolo da Reserva Técnica da regulação: 1. reserva técnica: Casos
810	eletivos considerados de maior urgência; prioridade definida justificada pelo
811	médico assistente do usuário. 2. Critérios de prioridade: O SISREG permite no
812	momento da solicitação de exame/consulta especializada a priorização as
813	cores. vermelho-são situações clínicas graves e/ou que necessitam
814	um agendamento eletivo prioritário/Prioridade 0. Amarelo: são situações clínicas
815	que podem influir na condução de um caso e necessitam de agendamento
816	eletivo prioritário. Prioridade 1. Verde-são situações clínicas sem gravidade que
817	
818	
819	
820	
821	
822	
823	
824	
825	
826	
827	
828	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

829	necessitam um agendamento eletivo. Prioridade 2. Azul-são situações clínicas
830	classificadas como rotina que não necessitam de agendamento
831	prioritário. Prioridade 3. 3. análise clínica realizada pelo
832	médico regulador/autorizador - além da prioridade dada as cores vermelho e
833	amarelo, serão considerados, na análise dos casos, os seguintes critérios: a)
834	critério 1: Descrever no SISREG a justificativa clínica que consta na solicitação
835	médica e/ou nos laudos de exames já realizados; b) critério 2: encaminhar as
836	solicitações médicas e/ou laudos para ope mail da reserva técnica:
837	<a href="mailto:prontoreservatecnica@gmail.com">prontoreservatecnica@gmail.com</a> . Informando, no Campo assunto código da
838	solicitação e o nome do paciente, telefone para contato e o nome do município
839	solicitante; c) Os Critérios de gravidade se aplicáveis a reserva técnica são os
840	descritos nas cores vermelho e amarelo. Importante: As solicitações sem
841	justificativa clínica ou com justificativa clínica breve, ou pouco descritiva, serão
842	devolvidas ou negadas, bem como o retorno sem critério de
843	prioridade. Encaminhamentos - Com a finalidade de organizar e monitorar os
844	atendimentos e procedimentos realizados nos três níveis de atuação do
845	SUS municipal (atenção primária, média e alta complexidade), os adolescentes e
846	jovens em conflito com a lei, que estiverem nas unidades de internação,
847	internação provisória e semiliberdade, deverão ser encaminhados formalmente,
848	por e-mail, contato telefônico e formulário específico pela Equipe Conectora
849	da Sumese. Atendimento aos adolescentes e jovens em conflito com a lei
850	em Programa de Meio Aberto (Liberdade Assistida e Prestação de Serviço
851	à Comunidade) - Os adolescentes e jovens em conflito com a lei que cumprem
852	medidas socioeducativas no Programa em Meio Aberto (Liberdade Assistida -
853	LA, e Prestação de Serviços à Comunidade - PSC) também serão
854	contemplados no presente Plano. Como esses adolescentes e jovens são
855	referenciados no Centro de Referência Especializado de Assistência Social -
856	CREAS, equipamento vinculado à Secretaria Municipal de Desenvolvimento
857	Social, Primeira Infância e Segurança Alimentar - SEMDES. Caberá ao técnico
858	de referência do CREAS, responsável pelo acompanhamento da execução da
859	medida do adolescente ou jovem, encaminhá-lo formalmente à unidade de
860	
861	
862	
863	
864	
865	
866	
867	
868	
869	
870	
871	
872	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

873	saúde a qual o adolescente ou jovem está cadastrado, respeitando o processo
874	de territorialidade do SUS e os cuidados exigidos pela atenção primária. A
875	unidade de saúde na qual o adolescente ou jovem esteja cadastrado e
876	vinculado passará a ser responsável pela assistência à saúde deste,
877	obedecendo aos fluxos, protocolos e serviços existentes na rede municipal de
878	saúde. Nessa unidade, serão agendados, via Sistema de Regulação (PRONTO),
881	os procedimentos como: consultas com especialidades médicas, exames
882	laboratoriais e de imagem, de acordo com a disponibilidade existente na rede
884	contratualizada com o SUS municipal. O acompanhamento dos
885	encaminhamentos dos adolescentes e jovens que cumprem medidas
886	socioeducativas em Programa de Meio Aberto (LA e PSC) será realizado de
887	forma compartilhada entre o técnico de referência responsável do CREAS e a
888	equipe da unidade de saúde à qual o adolescente ou jovem está vinculado pela
889	territorialidade. Essa ação tem como objetivo garantir a referência e
891	contrarreferência, preconizadas pelo SUS, e possibilitar um acompanhamento
892	mais qualificado. Avaliação e Acompanhamento- O acompanhamento e a
893	avaliação das ações voltadas à atenção integral à saúde de adolescentes
894	e jovens que cumprem medidas socioeducativas em meio fechado (privados de
895	liberdade e em semiliberdade) e em meio aberto (LA e PSC), serão realizadas
896	pela SMS, SESAU, SEPREV e SENDES, Grupo de Trabalho Estadual
897	PNAISARI. É de competência dos Conselhos Municipais de Saúde e dos
898	Direitos da Criança e do Adolescente aprovar o Plano Operativo Municipal e
899	acompanhar o desenvolvimento das atividades. Será instituída uma Comissão
900	Técnica de acompanhamento deste Plano Operativo, integrada pelos seguintes
901	órgãos: Secretaria Municipal de Saúde/Diretoria de Atenção à Saúde; Conselho
902	Municipal de Saúde; Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, Primeira
903	Infância e Segurança Alimentar - SEMDES; Secretaria de Estado da
904	Saúde/Gerência de Atenção Primária; Secretaria de Estado de Prevenção à
905	Violência; Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de
906	Maceió; Ministério Público. Considerações finais- O Plano Operativo Municipal
907	(POM) de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em Cumprimento
908	
909	
910	
911	
912	
913	
914	
915	
916	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

917	de
918	Medidas Socioeducativas estabelece um marco importante na garantia do
919	direito à saúde de adolescentes e jovens em cumprimento de medidas
920	socioeducativas Este plano é resultado de uma articulação intersetorial que visa
921	integrar os diferentes níveis de complexidade da atenção à saúde, assegurando
922	que esse público específico tenha acesso a cuidados de saúde qualificados e
923	humanizados, conforme preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e
924	pelas normativas vigentes. A implementação do POM reforça o compromisso do
925	Município de Maceió com a promoção da saúde e a proteção social dos
926	adolescentes e jovens em conflito com a lei, assegurando que as políticas
927	públicas sejam aplicadas de forma integrada e coordenada. O Plano também
928	busca fortalecer o papel dos profissionais de saúde na execução de ações
929	preventivas, curativas e de reabilitação, respeitando as peculiaridades de cada
930	adolescente e promovendo sua reintegração social. Dessa forma, o POM
931	constitui-se como um instrumento fundamental para a promoção da saúde
932	de adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas,
933	assegurando sua dignidade e os direitos previstos na legislação
934	brasileira. Salientou que o MP ficou de dar esse suporte na implantação do fluxo
935	e respectivo treinamento com os setores envolvidos. Esse plano é da Secretaria
936	e não da coordenação, colocou-se a disposição para maiores esclarecimentos,
937	após apreciação e aprovação passarão pelas comissões CIB e CIT e após
938	Ministério; e que o recurso é para capacitação das equipes; material educativo e
939	permanente; não é para construção. <b>Conselheiro Gygy</b> indagou se esse plano
940	na saúde tem também tem a questão intersetorial com assistência social
941	do município, quais secretarias envolvidas. <b>Conselheiro Dr. Francisco</b>
942	<b>Lins</b> parabenizou Cássia, pois não é fácil criar esse plano, necessário parcerias;
943	o exemplo do furto de relógio para se alimentar. Questionou quais são as
944	políticas que existem para garantir geração de emprego e renda, cursos
945	profissionalizantes para esses adolescentes para não ficar tratando a
946	consequência e não a base; tem situações que não foi consequência de uma
947	vulnerabilidade social e familiar. Quais políticas desenvolvidas para essa
948	finalidade; entendo que a SMS está fazendo seu papel para esse público; mas a
949	
950	
951	
952	
953	
954	
955	
956	
957	
958	
959	
960	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

961 causa vem de um problema social maior como falta de renda; emprego; mesmo  
962 que não solucione em definitivo, algoprecisa ser feito. **Cássia técnica da**  
963 **SMS**informoualgumas parceriascom SEMAS;SENAI; SESC;  
964  
965 muitas vezes profissionais se juntam para dar cesta básica; materialescolar;essa  
966 questão é gritante emtodas as secretarias; em relação aemprego erenda;ainda  
967 deixa adesejar. Existe um programa do CNJ que fazemos parte que é  
968 pósCumprimento da medida. Sem fugir da causa estrutural buscando garantir  
969 emprego e renda e assim não voltar para criminalidade. Assim como egresso  
970 para conseguiremprego. **Conselheira Renilda Barretonão** existe parceria do  
981 SESI, SENAC? **Cássia técnica/SMS**falou que trabalhou lá e eram poucas  
982 vagas; queriam mecânica; conserto de computadore não vaga de  
983 confeitaria.Estamos mobilizando essas parcerias.**Presidente do CMS,**  
984 **JoãoMarcos**colocou em votação o POM, sendo aprovadocom 15 votos, em  
985 unanimidade. Passou para informes.**Conselheira Renilda**solicitou as datas das  
986 reuniões das comissões permanentes e intersetoriais. **ConselheiroGygy**  
987 informouque de 20 a 24 de outubro de 2025 estará no encontro nordeste de  
988 educação permanente dos conselhos de saúde. **Presidente do CMS, João**  
989 **Marcos**informou que será discutido e passará datas posteriormente. Nada mais  
990 havendo atratar, agradeceu a todos, **Presidente do CMS-João Marcos Farias**  
991 **Epitácio de Almeida** encerrou a reunião às 11h20, e eu, *Viviane Cristine*  
992 *Cavalcanti de Melo Farias-Técnica Administrativa-CMS/SMS; graduada em*  
993 *Serviço Social-UFPE; pós-graduada em Gestão e Controle Social de Políticas*  
994 *Públicas-UFAL*, lavrei a presente ata que, após lida e aprovadapelos  
995 conselheiros presentes, deverá ser assinada pela Mesa Diretora.Maceió,  
996 07/10/2025 (sete de outubro de dois mil e vinte e cinco).**Estiveram presentes**  
997 **na reunião osrepresentantes: Segmento Usuário/Titular-** João Marcos  
998 Farias Epitácio de Almeida (Federação das APAE's do Estado de Alagoas);  
999 Elania Cristina Gomes dos Santos (Federação das Associações de Moradores e  
1000 Entidades Comunitárias de Alagoas-FAMECAL);Mônica da Silva Brito  
1001 (Associação dos Moradores do Alto da Boa Vista); Gerônimo Ferreira da Silva  
1002 (Associação Alagoana de Assistência ao Hipertenso e Diabético-AAAH);  
1003  
1004  
1005  
1006  
1007  
1008  
1009  
1010  
1011  
1012  
1013



PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

1014	Tássia Roberta Silva dos Santos (Fundação PAPA João XXIII); Bruna Wiliana
1015	Bandeira Barros dos Santos (Igreja Evangélica Missionária Ide e Fazei
1016	Discípulos); Joceline Macedo Lins (Central de Distribuição de Alimentos/ CDA);
1017	Flávia de Macedo Citonio (Associação Força Jovem do Vergel); Vanessa Raelly
1018	da Costa Silva (Associação dos moradores do conjunto Village Campestre e
1019	Parque Universitário); José Cícero Vieira de Oliveira (Associação Comunitária
1020	dos Moradores do Conjunto Luiz Pedro III). <b>Segmento Usuário/Suplente-</b>
1021	Jéssica Ribeiro Barboza (Associação Acolhimento Mãe das Graças); Alessandra
1022	Hora dos Santos (Centro de Referência Beneficente Maria Silva); Sandro
1023	Nazário Accioly (ONG Viva Mundaú); Ednilcia Vasconcelos da Costa
1024	(Associação Comunitária e demoradores do Villagge Campestre II). <b>Segmento</b>
1025	<b>Trabalhador/Titular-</b> Francisco Renê Leite Gondim (Conselho Regional de
1026	Farmácia do Estado de Alagoas/CRF-AL); Manassés Silva de Santana
1027	(Sindicato dos Trabalhadores Públicos Federais da Saúde da Previdência
1028	Social); Petrucia Damiana de Macedo (Sindicato dos Auxiliares e Técnicos de
1029	Enfermagem no Estado de Alagoas-SATEAL); Hugo Alexandre Leite Mota de
1030	Vasconcelos (Sindicato dos Farmacêuticos do Estado de Alagoas); Alessandra
1031	Márcia da Costa (Sindicato dos Assistentes Sociais do Estado de Alagoas-
1032	SASEAL). <b>Segmento Trabalhador/Suplente-</b> Renilda dos Santos Barreto
1033	(Sindicato dos Enfermeiros de Alagoas-SINEAL); Benedito Raimundo Arruda
1034	Cedrim (Sindicato dos Psicólogos do Estado de Alagoas); Alesandro Fernandes
1035	Silva (Sindicato dos Servidores das Secretaria Municipal de Saúde do Município
1036	de Maceió-SINDSAÚDE); Ana Paula da SilvaBernardo (Sindicato dos Agentes
1037	Comunitários de Saúde do Estado deAlagoas-SINDACS). <b>Segmento</b>
1038	<b>Prestador/Titular-</b> FranciscoCarlos Lins da Silva (Laboratório Antares); Maria
1039	Alice Gomes Athayde(Associação PESTALOZZI de Maceió); Eivaldo
1040	Cavalcante Júnior (SantaCasa de Misericórdia de Maceió).
1041	<b>SegmentoPrestador/Suplente-</b> Sóstenes Mesquita Bomfim (Instituto de
1042	Promoção do DesenvolvimentoComunitário-Instituto PROMOVE).
1043	
1044	
1045	
1046	
1047	
1048	
1049	
1050	
1051	
1052	
1053	
1054	