



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ**  
**CENTRO DE ESTUDOS SOCIAIS APLICADOS**  
**MESTRADO PROFISSIONAL EM PLANEJAMENTO E POLÍTICAS PÚBLICAS**

**ANA CLAUDIA DE OLIVEIRA TORRES**

**O PAPEL DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BEBERIBE NO  
CONTROLE DA EXECUÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE**

**FORTALEZA-CEARÁ**

**2015**

ANA CLAUDIA DE OLIVEIRA TORRES

O PAPEL DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BEBERIBE NO CONTROLE  
DA EXECUÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado Profissional em Planejamento e Políticas Públicas do Centro de Estudos Sociais Aplicados da Universidade Estadual do Ceará, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Planejamento e Políticas Públicas. Área de concentração: Planejamento e Políticas Públicas

Orientador: Prof. Dr. Francisco Horácio da Silva Frota.

FORTALEZA-CEARÁ

2015

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

Universidade Estadual do Ceará

Sistema de Bibliotecas

Torres, Ana Claudia de Oliveira .

O papel do Conselho Municipal de Saúde de Beberibe no controle da execução das políticas públicas de saúde [recurso eletrônico] / Ana Claudia de Oliveira Torres. - 2015.

1 CD-ROM: il.; 4 ¼ pol.

CD-ROM contendo o arquivo no formato PDF do trabalho acadêmico com 87 folhas, acondicionado em caixa de DVD Slim (19 x 14 cm x 7 mm).

Dissertação (mestrado profissional) - Universidade Estadual do Ceará, Centro de Estudos Sociais Aplicados, Mestrado Profissional em Planejamento e Políticas Públicas, Fortaleza, 2015.

Área de concentração: Planejamento e Políticas Públicas.

Orientação: Prof. Dr. Francisco Horácio da Silva Frota.

1. Saúde. 2. Políticas Públicas. 3. Conselho Municipal de Saúde. I. Título.

ANA CLAUDIA DE OLIVEIRA TORRES

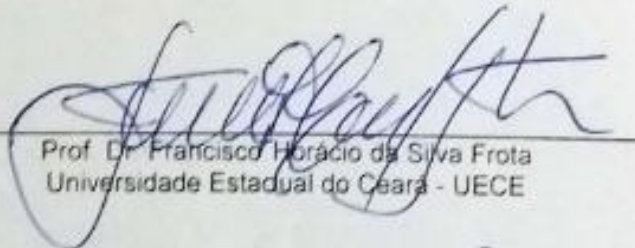
O PAPEL DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BEBERIBE NO  
CONTROLE DA EXECUÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado Profissional em Planejamento e Políticas Públicas do Centro de Estudos Sociais Aplicados da Universidade Estadual do Ceará, como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em Planejamento e Políticas Públicas.

Área de concentração: Planejamento e Políticas Públicas.

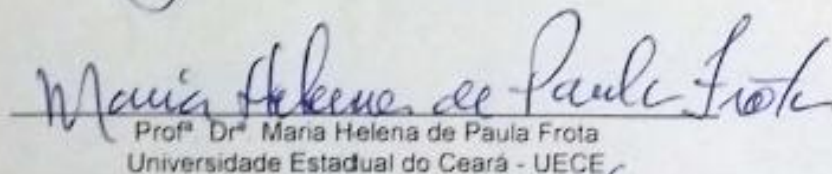
Aprovada em: 31/08/2015

BANCA EXAMINADORA



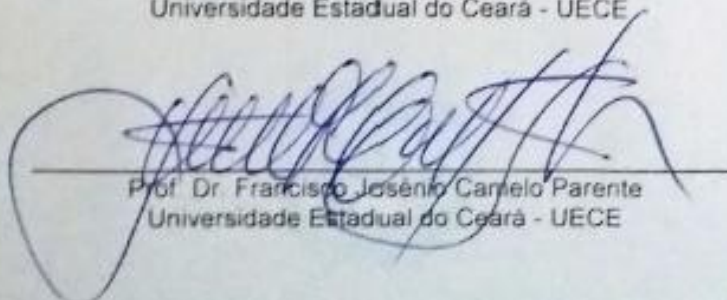
---

Prof. Dr. Francisco Horácio da Silva Frota  
Universidade Estadual do Ceará - UECE



---

Prof. Dr. Maria Helena de Paula Frota  
Universidade Estadual do Ceará - UECE



---

Prof. Dr. Francisco José de Camelo Parente  
Universidade Estadual do Ceará - UECE

## RESUMO

A dissertação acerca do tema “O papel do conselho municipal de saúde do município de Beberibe no controle da execução das políticas pública de saúde” pretende expor o conjunto de variáveis que determinam o perfil deliberativo do conselho municipal de saúde no âmbito do município de Beberibe e o controle das políticas públicas as quais ele se vincula. Levando em consideração o acima dito, o presente estudo tem como objetivo geral pesquisar as atividades deliberativas e consultivas desenvolvidas pelo conselho municipal de saúde do município de Beberibe na implementação das políticas públicas de saúde do referido município cearense. Dentre os objetivos específicos podem ser citados: a) Conhecer a atuação do Conselho Municipal no âmbito do município de Beberibe e sua interferência nas ações governamentais no tocante a melhoria das condições de saúde da população; b) Verificar a capacidade técnica dos membros do conselho municipal de saúde e a compreensão dos mesmos quanto suas atribuições legais; c) Constatar a atuação do conselho municipal de saúde na fiscalização da destinação dos recursos públicos na área da saúde e na investigação da qualidade e resolutividade dos serviços públicos como forma de aprimorar o Sistema Único de Saúde (SUS); e d) Averiguar as ações desenvolvidas pelo município de Beberibe no âmbito da saúde, nos últimos 03 (três) anos, decorrentes das deliberações do conselho municipal de saúde. No aspecto metodológico para desenvolver a pesquisa utilizou-se também da pesquisa bibliográfica com vista a identificar o papel e a estrutura dos Conselhos Municipais de Saúde, bem como, possibilitar o conhecimento de diversos autores sobre a temática em exame. Os conselhos municipais possibilitam a efetivação do controle social com o acompanhamento, monitoramento da ação estatal por parte da sociedade, garantido seu caráter público e visualizando a prestação de contas. Compreende-se que o Conselho Municipal de Saúde do Município de Beberibe, mesmo, reprise-se, apresentando limites em sua atuação, deve ser valorizado e legitimado cada vez mais, por representar um novo modo de relação entre o poder público e a sociedade civil, bem como, um espaço real de tomada de decisão política na área de saúde.

**Palavras – Chave:** Saúde. Políticas Públicas. Conselho Municipal de Saúde.

## ABSTRACT

The research on the theme "The role of the municipal council of health of the municipality of Beberibe in the control of the execution of public health policies" intends to expose the set of variables that determine the deliberative profile of the municipal health council in the ambit of the municipality of Beberibe and The control of the public policies to which it is linked. Taking into account the above, the present study has as general objective to investigate the deliberative and consultative activities developed by the municipal council of health of the municipality of Beberibe in the implementation of the public health policies of this municipality of Ceará. Among the specific objectives can be cited: a) Know the performance of the Municipal Council within the municipality of Beberibe and its interference in government actions in improving the health conditions of the population; B) Check the technical capacity of the members of the municipal health council and their understanding of their legal responsibilities; C) To verify the performance of the municipal health council in the inspection of the allocation of public resources in the health area and in the investigation of the quality and resolution of public services as a way of improving the Unified Health System (SUS); And d) To investigate the actions developed by the municipality of Beberibe in the area of health, in the last 03 (three) years, resulting from the deliberations of the municipal health council. In the methodological aspect to develop the research, we also used bibliographical research to identify the role and structure of the Municipal Health Councils, as well as to enable the knowledge of several authors on the subject under study. The municipal councils make it possible to carry out social control with the monitoring, monitoring of the state action by the society, guaranteeing its public character and visualizing the rendering of accounts. It is understood that the Municipal Health Council of the Municipality of Beberibe, even if it repeats itself, presenting limits in its action, must be valued and legitimized increasingly, since it represents a new way of relation between the public power and civil society , As well as a real space for political decision-making in the health area.

**Keywords:** Health. Public Policies. Municipal Health Council.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>7</b>
<b>2</b>	<b>CAMPO DE ESTUDO.....</b>	<b>9</b>
2.1	INFRA-ESTRUTURA DO MUNICÍPIO DE BEBERIBE.....	11
2.2	DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO DO MUNICÍPIO DE BEBERIBE..	12
2.3	SERVIÇOS DE SAÚDE.....	13
<b>2.3.1</b>	<b>Outros serviços de saúde.....</b>	<b>20</b>
<b>3</b>	<b>O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BEBERIBE.....</b>	<b>25</b>
3.1	SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E OS CONSELHOS DE SAÚDE.....	25
3.2	FORMAÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE BEBERIBE.....	31
3.3	O FUNCIONAMENTO DO CONSELHO MUNICIPAL DE BEBERIBE...	34
<b>4</b>	<b>A ATUAÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE BEBERIBE E SUAS DELIBERAÇÕES.....</b>	<b>48</b>
<b>4.1</b>	<b>O CONTROLE DA EXECUÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE.....</b>	<b>49</b>
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>55</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>58</b>
	<b>ANEXOS.....</b>	<b>65</b>
	ANEXO A - Atas das reuniões do Conselho Municipal de Saúde de Beberibe – Ano 2013.....	66
	ANEXO B -Atas das reuniões do Conselho Municipal de Saúde de Beberibe – Ano 2014.....	72
	ANEXO C- Atas das reuniões do Conselho Municipal de Saúde de Beberibe – Janeiro/Maio 2015.....	82
	ANEXO D - Coleta de Dados.....	87

## 1 INTRODUÇÃO

A dissertação acerca do tema “O papel do conselho municipal de saúde do município de Beberibe no controle da execução das políticas públicas de saúde” pretende expor o conjunto de variáveis que determinam o perfil deliberativo do conselho municipal de saúde no âmbito do município de Beberibe e o controle das políticas públicas as quais ele se vincula.

A Constituição Federal define, em seu artigo 196, a saúde como um direito de todos e um dever do Estado, sendo princípios do SUS a universalidade da cobertura e do atendimento, a uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços à população, caráter democrático e descentralizado da gestão administrativa com a participação da comunidade, sendo essa participação efetivada através das conferências e dos conselhos de saúde.

O funcionamento do SUS foi regulamentado com a promulgação das Leis nºs. 8.088/90 e 8.142/90, tendo a última criado as conferências e os conselhos de saúde.

Os conselhos de saúde, objeto da pesquisa, são importantes instrumentos de fortalecimento e efetivação do controle social nos municípios por permitirem uma maior aproximação da população com as questões relacionadas ao Sistema Único de Saúde.

Nesse contexto, constantemente se avalia o papel dos conselhos municipais como canais em que vários setores da sociedade podem participar da construção da política de saúde dos respectivos municípios, deliberando, normatizando e fiscalizando o poder público local.

Igualmente, questiona-se nos conselhos de saúde a população, no âmbito de seus municípios, efetiva o seu direito de participação exercendo o controle social no campo das políticas públicas de saúde.

Desta forma, o estudo sobre o papel dos conselhos municipais de saúde, especificamente o do município de Beberibe/CE, mostra-se relevante e oportuno ante a sua potencial contribuição para a avaliação do seu desempenho e o fortalecimento de sua atuação na promoção das políticas públicas de saúde neste município cearense.



Levando em consideração o acima dito, o presente estudo tem como objetivo geral pesquisar as atividades deliberativas e consultivas desenvolvidas pelo conselho municipal de saúde do município de Beberibe na implementação das políticas públicas de saúde do referido município cearense. Dentre os objetivos específicos podem ser citados: a) Conhecer a atuação do Conselho Municipal no âmbito do município de Beberibe e sua interferência nas ações governamentais no tocante a melhoria das condições de saúde da população; b) Verificar a capacidade técnica dos membros do conselho municipal de saúde e a compreensão dos mesmos quanto suas atribuições legais; c) Constatar a atuação do conselho municipal de saúde na fiscalização da destinação dos recursos públicos na área da saúde e na investigação da qualidade e resolutividade dos serviços públicos como forma de aprimorar o Sistema Único de Saúde (SUS); e d) Averiguar as ações desenvolvidas pelo município de Beberibe no âmbito da saúde, nos últimos 03 (três) anos, decorrentes das deliberações do conselho municipal de saúde.

Como forma de atingir os objetivos propostos, buscou-se conhecer as normas que regulam o Conselho Municipal de Saúde de Beberibe, sua organização e suas atribuições, e ainda, analisar a interferências de suas ações na elaboração e execução de medidas que proporcionam um melhor atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde no município de Beberibe/CE.

No aspecto metodológico para desenvolver a pesquisa utilizou-se também da pesquisa bibliográfica com vista a identificar o papel e a estrutura dos Conselhos Municipais de Saúde, bem como, possibilitar o conhecimento de diversos autores sobre a temática em exame. Igualmente foi utilizada a pesquisa documental que privilegiou a legislação relativa aos Conselhos de Saúde e o regimento interno do conselho de saúde do município de Beberibe/CE, e ainda, as atas de reuniões do referido conselho referente aos últimos 03 (três) anos, de modo a proporcionar esses últimos documentos uma compreensão do processo deliberativo e, em decorrência, a efetividade deliberativa das decisões do conselho e do quanto elas influenciam no controle sobre as ações exercidas pelo governo.

Além disso, foram coletados dados, através de entrevistas previamente elaboradas com os conselheiros municipais de saúde, para a análise de suas atuações e do caráter deliberativo do Conselho Municipal de Saúde de Beberibe.

## 2 CAMPO DE ESTUDO

O campo de estudo é o Município de Beberibe, mais especificamente o seu Conselho Municipal de Saúde. Entretanto, necessário a compreensão das características do referido município antes de adentrarmos na atuação do conselho municipal local.

**Figura 1 – Mapa do município de Beberibe**



Fonte: Google Maps

O Município de Beberibe situa-se a 83,3 km da capital Alencarina e suas terras datam de sesmarias concedidas ao Capitão Domingos Ferreira Chaves, Manuel Nogueira Cardoso, Sebastião Dias Freire e João Nóbrega pelo Capitão-mor Tomás Cabral de Olival no ano de 1691. Segundo o testemunho dos antigos habitantes, no século passado houve um naufrágio às costas do Atlântico, onde a passageira portuguesa dona Maria Calado, que era devota da Sagrada Família, fez uma promessa de que caso chegasse a terra com vida, mandaria levantar, no ponto em que apontasse, uma capelinha sob a invocação de Jesus, Maria e José. A dona Maria Calado apontou na Praia do Morro Branco e adquiriu terras, fixando residência e construindo a capelinha como prometido.

No início do século XIX, Baltazar Ferreira do Vale, residente no Riacho Fundo, município de Cascavel, e Pedro de Queiroz Lima, morador no Sítio Mirador, município de Aquiraz, resolveram mudar de domicílio, tendo o primeiro comprado o Sítio Lucas e o segundo o Sítio Bom Jardim. Dessas duas famílias nasceram filhos que se casaram entre si e construíram um verdadeiro patriarcado.

**Figura 2 – Sítio Lucas**



Fonte: Acervo da autora

O Sítio Lucas por oferecer melhores condições de povoamento, deu origem ao que seria mais tarde a cidade de Beberibe.

A Lei Provincial nº 2051, de 24/11/1883, criou o Distrito de Beberibe, à época subordinado ao Município de Cascavel, somente sendo elevado a categoria de município pela Lei Estadual nº 1.153, de 22/11/1951. Atualmente, o Município de Beberibe possui 06 (seis) distritos, quais sejam, Itapeim, Forquilha, Parajuru, Paripueira, Serra do Félix e Sucatinga.

As famílias Queiroz, Ferreira e Facó, numerosas ainda hoje, ligaram-se aos Bessa, Peroba e Martins Dourado. A família Coloço somente se estabeleceu em Beberibe um pouco mais tarde, se transformando em uma das maiores ramificações familiares do município, acompanhada pela família Facó e Moreira.

Segundo dados do IBGE, a população estimada do Município de Beberibe, no ano de 2015, é de aproximadamente 52.310 habitantes, possuindo uma área territorial de 1.623,891 km<sup>2</sup>. O Município destaca-se pela suas belas

praias, em especial a do Morro Branco e da Praia das Fontes, o que atrai inúmeros turistas durante todo o ano.

## 2.1 INFRA-ESTRUTURA DO MUNICÍPIO DE BEBERIBE

Conforme consta no Atlas de Desenvolvimento Humano do Brasil (BRASIL, 2013), através de dados colhidos no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) do Ministério da Saúde, o qual é alimentado a partir de informações obtidas do cadastro de famílias feitos pelas Equipes de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde, no município de Beberibe apenas 15,8% das famílias devidamente cadastradas possuem rede de abastecimento de água, que corresponde a 2.311 famílias. Enquanto 91,6% das famílias cadastradas possuem acesso em seus domicílios à eletricidade, correspondente a 13.380 famílias.

A coleta de lixo funciona em grande parte do Município de Beberibe, através de uma empresa contratada, não possuindo o mesmo aterro sanitário, sendo o lixo recolhido depositado em terreno situado no Distrito do Itapeim onde foi construído um aterro que, por não preencher as condições ambientais adequadas, não obteve a licença ambiental do órgão ambiental estadual (SEMACE) para funcionar, estando o município aguardando a concretização de um consórcio de municípios para regularizar a coleta de lixo.

No que se refere ao sistema de transporte municipal pode-se dizer que o mesmo é precário, sendo o transporte intermunicipal feito de forma regular por uma única empresa de ônibus (São Benedito), não havendo uma linha específica para as localidades ficando o transporte da população geralmente realizado por veículos particulares.

O município de Beberibe possui 02 (duas) agências bancárias e 01 (uma) dos correios, todas situadas na sede.

A estrutura educacional do município é composta por 25 (vinte e cinco) escolas de ensino fundamental, 02 (duas) escolas de ensino médio e 01 (uma) escola profissionalizante. Além disso, possui 01 (um) Polo da Universidade Aberta do Brasil, onde são ministrados cursos pela Universidade Federal do Ceará e Universidade Estadual do Ceará. Existindo na sede do município apenas 02 (duas) escolas particulares, sendo uma de educação infantil e a outra de educação infantil e ensino fundamental.

## 2.2 DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO DO MUNICÍPIO DE BEBERIBE

A economia do município de Beberibe baseia-se principalmente no Turismo local, com sua rede hoteleira e barracas de praias. A agricultura é baseada na cultura da cana-de-açúcar, caju, mandioca, milho e feijão.

**Figura 3 – Morro Branco**



Fonte:Acervo da autora

A pecuária, apesar de pouco explorada, consiste na criação de bovinos, suínos e avícola. Além disso, a atividade pesqueira predomina na parte litorânea do município, em especial, com a pesca da lagosta.

**Figura 4 – Pesca da Lagosta**



Fonte: Acervo da autora

No setor da indústria, o município de Beberibe é conhecido como um dos grandes produtores de tijolos do estado do Ceará.

### 2.3 SERVIÇOS DE SAÚDE

O Município de Beberibe está habilitado na Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada, conforme regulamentação do Ministério da Saúde através da NOAS/SUS 01/2002.

Na gestão plena da atenção básica o município tem sob sua responsabilidade a execução das ações básicas de saúde a todos os usuários do município, contando com referências de outros municípios em atendimentos de média e alta complexidade.

A atenção básica se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde (Portaria nº 648/2006). É desenvolvida através de práticas gerenciais,

sanitárias e participativas, sob a forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de acordo com a territorialização.

A Atenção Básica orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da responsabilidade, da humanização, da equidade e da participação social, tendo a Saúde da Família como estratégia prioritária para sua organização, conforme os preceitos do Sistema único de Saúde.

Na execução das ações básicas os municípios devem disponibilizar aos cidadãos/usuários o atendimento de saúde 24 horas, como previsto na NOAS/SUS 02, seja de forma direta ou com a complementação da iniciativa privada se necessário.

O Município de Beberibe para execução das ações de saúde conta atualmente com 01 (um) hospital de médio porte; 14 (cartoze) equipes da Estratégia Saúde da Família nos Distritos Sanitários; 01 (um) Centro de Saúde como serviços de especialistas e 01 (um) CAPS em fase de habilitação, e ainda, o 02 (dois) NASF (litoral e sertão) com profissionais que desenvolvem ações descentralizadas em alguns Distritos Sanitários do município.

A estratégia de Saúde da Família tem por finalidade a reorganização da Atenção Básica, conforme os preceitos do Sistema Único de Saúde. Além dos princípios gerais da Atenção Básica, a Estratégia Saúde da Família deve possuir um caráter substitutivo em relação à rede de Atenção Básica tradicional nas áreas de abrangência das equipes; atuar no território, realizando cadastramento domiciliar, diagnóstico situacional, ações dirigidas aos problemas de saúde de maneira pactuada com a comunidade onde atua, buscando o cuidado dos indivíduos e das famílias ao longo do tempo, mantendo sempre postura pró-ativa frente aos problemas de saúde-doença da população; desenvolver atividades de acordo com o planejamento e a programação realizada com base no diagnóstico situacional e tendo como foco a família e a comunidade; buscar a integração com instituições e organizações sociais, em especial em sua área de abrangência, para o desenvolvimento de parcerias; e ser um espaço de construção de cidadania (PORTARIA PRt GM/MS nº 2.488/2011).

A Estratégia de Saúde da Família de Beberibe é considerada como principal porta de acesso da atenção primária em saúde. Está composta de 14 (cartoze) equipes que conta, cada uma, com 01 (um) médico, 01 (um) enfermeiro, 01

(um) dentista, 01 (um) auxiliar de enfermagem, 01 (um) auxiliar de consultório dentário, 01 (um) técnico de Higiene Dental e 01 (um) agente comunitário de saúde, as quais atendem nos 14 (cartoze) postos de saúde existentes no município.

O fluxo de atendimento da Estratégia de Saúde da Família acontece, de um modo geral, através da visita do Agente Comunitário de Saúde ou pela procura voluntária do usuário, para o agendamento de consultas com clínico geral, atendimentos de enfermagem, atendimento odontológico, vacinação, entre outros serviços. Após o atendimento nessas unidades, diante da necessidade, os pacientes são encaminhados para os serviços de atenção secundária e/ou terciária, através de agendamento da Central de Marcação e Regulação da Secretaria Municipal de Saúde.

As Equipes de Saúde da Família do Município de Beberibe estão distribuídas em distritos sanitários, da seguinte forma:

**Quadro 1- Distribuição, caracterização e localização de unidades de atendimento da Estratégia de Saúde da Família**

(Continua)

DISTRITO SANITÁRIO/UBASF/ SF	TIPO DE IMÓVEL		Nº. UNIDADES DE APOIO PARA O ATENDIMENT O	LOCAL DOS ATENDIMENTOS
	Próprio	Alugado		
SEDE I - MORRO BRANCO	X		02	Tabuba Tracoá
SEDE II - CAETANOS	X		07	Praia das fontes Diogo Uberaba Carrapicho C. da Cotia Ponta d'água I Ponta d'água II
SEDE III		X	01	Sítio Lucas
SEDE IV - CENTRO		X	00	-
CHORÓ	X		06	Córrego dos Teobados Córrego do Buriti Córrego do Pântano Córrego da Izabel Choró I



**Quadro 1- Distribuição, caracterização e localização de unidades de atendimento da Estratégia de Saúde da Família**

(Continua)

DISTRITO SANITÁRIO/UB ASF/ESF	TIPO DE IMÓVEL		Nº. UNIDADES DE APOIO PARA O ATENDIMENT O	LOCAL DOS ATENDIMENTOS
	Próprio	Alugado		
SUCATINGA	X		06	Lagoa Funda Condomínio do Uruau Ponta D'Água III Tabuba Lagoa Nova Sitio Santo Antônio
URUAÚ	X		04	Barra da Sucatinga Piquiri I Cumbe Piquiri II
JUAZEIRO	X		07	Lagoa de Dentro Palmeira Córrego II Lagoa da Bolacha Lagoa do Giral Jardim Tanques
PARIPUEIRA	X		04	Lagoa de Dentro Porteiras Córrego do Sal Córrego Sta. Maria I
PARAJURU	X		03	Prainha do Canto Verde Tanques Tapuio
ITAPEIM	X		14	Cedro Andreza Lagoa do Mato Arataca Alto das Caraubas Alto Alegre Várzea Redonda Várzea da serra Umari Lagoa Achada Córrego do Moreira Grossos Bom Sucesso Jatobá

**Quadro 1- Distribuição, caracterização e localização de unidades de atendimento da Estratégia de Saúde da Família**

(Conclusão)

DISTRITO SANITÁRIO/UB ASF/ESF	TIPO DE IMÓVEL		Nº. UNIDADES DE APOIO PARA O ATENDIMENT O	LOCAL DOS ATENDIMENTOS
	Próprio	Alugado		
SERRA DO FÉLIX	X		12	Cruz Umari Baxio das Pescarias Surubim Lagoa Queimada Grossos Alto Alegre Assentamento Sta. Maria Assentamento Terra Prometida Assentamento Nova Esperança Sussuarana
BOQUEIRÃO DO CESÁRIO	X		12	Baixa dos Lucas Fazenda Jacajú Bentinho Lagoa do Mel Lagoa dos Santos Riacho da Areia Açude Novo Tapuio Grossos Alto Alegre
FORQUILHA	X		01	Forquilha Alexandre Umburanas Medeiros Pau-Branco Pau-Mocó Pimenteira Samburão

Fonte:Elaborado pela autora

Impondo mencionar, que a Equipe de Saúde da Família do Distrito de Forquilha foi implantado em março de 2015 e foi desmembrada da Equipe do Distrito de Boqueirão do Cesário.

As Equipes de Saúde da Família do Município de Beberibe fazem uma cobertura assistencial de **15.455** famílias, como abaixo especificado:

**Quadro 2 - Número de famílias atendidas pelas Equipes de Saúde da Família**

DISTRITO SANITÁRIO/UBASF/ESF	Nº DE FAMÍLIAS ATENDIDAS
SEDE I - MORRO BRANCO	836
SEDE II – CAETANOS	1.299
SEDE III	1.548
SEDE IV – CENTRO	1.221
CHORÓ	759
SUCATINGA	1.231
URUAÚ	1.183
JUAZEIRO	1.115
PARIPUEIRA	1.276
PARAJURU	1.537
ITAPEIM	1.048
SERRA DO FÉLIX	1.235
BOQUEIRÃO DO CESÁRIO	848
FORQUILHA	319

Fonte:Elaborado pela autora

Para aumentar a resolubilidade das Equipes de Saúde da Família (ESF) mediante o apoio matricial de especialistas, no desenvolvimento de ações básicas de saúde, o Município de Beberibe possui 02 (dois) NASF, o qual é constituído por equipes de profissionais de diferentes áreas de conhecimento, tais como: psicólogo, assistente social, fisioterapeuta, educador físico, terapeuta ocupacional, para atuarem em conjunto com os profissionais das equipes, compartilhando as práticas em saúde no território sob responsabilidade das Equipes de Saúde da Família no qual o NASF está inserido. Os NASF atuam no litoral e sertão, sendo o NASF/Litoral vinculado as Equipes de Saúde da Família de Morro Branco, Caetanos, Sede III, Sede IV, Sucatinga, Choró e Paripueira enquanto o NASF/Sertão atua junto as Equipes de Saúde da Família de Itapeim, Uruaú, Juazeiro, Parajuru, Serra do Félix, Forquilha e Boqueirão do Cesário.

Todavia, os serviços da Atenção Básica não são suficientes para atender às necessidades de cuidados em saúde da população do município, razão pela qual, esses serviços são apoiados e complementados por pontos de atenção de diferentes densidades tecnológicas para a realização de ações especializadas (ambulatorial e hospitalar).

A Atenção Secundária do Município de Beberibe se organiza através de 03 (três) serviços interligados: Centro de Saúde (Especialidades), Hospital Municipal e CAPS.

O Centro de Saúde de Beberibe situa-se na sede e tem atuação nos dois níveis de atenção, oferecendo atendimento a demanda reprimida de usuários da atenção primária e algumas especialidades e serviços da atenção secundária de saúde.

No Centro de Saúde são oferecidos serviços nas seguintes especialidades: pediatria, otorrinolaringologia, clínica médica, odontologia, serviço social, fisioterapia, nutrição, enfermagem e fonoaudiologia; contando o local ainda com os serviços de 01 (um) Laboratório de análises clínicas, 01 (uma) Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF e 01 (uma) Rede de Frio destinada ao armazenamento de vacinas que são distribuídas nos postos de saúde.

Por sua vez, o hospital municipal (denominado Hospital Monsenhor Dourado), com atendimento 24 (vinte e quatro) horas, funciona como serviço de referência municipal e classificado como estabelecimento de pequeno porte, com disponibilidade de 27 (vinte e sete) leitos distribuídos em clínica médica, pediatria e obstetrícia. Oferece em seu quadro de pessoal os seguintes especialistas: médico clínico geral, ortopedista, cirurgião, anestesista, nutricionista e enfermeiros, e, realiza os seguintes serviços: atendimentos médicos de urgência e emergência, pequenas cirurgias, partos, exames de ECG, ultrassonografia, raio x e exames laboratoriais (laboratório terceirizado). Além disso, está em processo de implantação a sala estabilização que se caracteriza como uma área que garante maior sobrevivência a pacientes críticos através de estabilização imediata e de qualidade.

**Figura 5 – Fachada do Hospital Monsenhor Dourado**



Fonte: Elaborado pela autora

Como suporte para referência secundária o Município de Beberibe conta com a Policlínica Regional de Pacajus, o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) em Cascavel, o Hospital e Maternidade Luiza de Marillac em Aracati e o Hospital e Maternidade Nossa Senhora das Graças em Cascavel.

A referência terciária é feita para os Hospitais em Fortaleza, através da Central de Regulação UNISUS-WEB.

O Município de Beberibe conta também com 11 ambulâncias e com o serviço do SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.

Importando ressaltar que o SAMU tem por objetivo reduzir o número de óbitos, o tempo de internação em hospitais e as seqüelas decorrentes da falta de socorro precoce. O serviço funciona 24 (vinte e quatro) horas por dia com equipes de profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e socorristas que atendem às urgências de natureza traumática, clínica, pediátrica, cirúrgica, gineco-obstétrica e de saúde mental da população, e ainda, com os profissionais que não são da área da saúde, como os tele-atendentes e operadores de frota que agilizam esse atendimento.

Existe também no Município de Beberibe, como dito acima, 01 (um) CAPS, o qual encontra-se em fase de habilitação, Este serviço apesar de está em processo de habilitação, já conta com equipe de saúde mental formada por psiquiatra, terapeuta ocupacional, psicólogo, assistente social e enfermeira, atendendo a demanda de saúde mental provinda da Estratégia Saúde da Família e realizando capacitação em Matriciamento (suporte realizado por profissionais de diversas áreas especializadas dado a uma equipe interdisciplinar com intuito de ampliar o campo de atuação qualificando suas ações) para os profissionais da atenção básica. Acontece também nos espaço do CAPS o serviço de Terapia Comunitária Integrativa voltada para a prevenção da saúde mental tendo como público alvo as pessoas em situações de stress, luto, álcool e outras drogas, problemas familiares e situações afins.

### **2.3.1 Outros serviços de saúde**

O Município de Beberibe possui ainda, na área da Saúde, os serviços de Vigilância em Saúde que compreendem aqueles prestados pelo Núcleo de Endemias; Vigilância Sanitária; Vigilância Epidemiológica; Imunização; Núcleo de

Educação em Saúde; Educação Permanente e Mobilização Social; Ouvidoria, Auditoria, Controle e Avaliação; e, Núcleo de Prevenção da Violência, Promoção da Saúde e Cultura de Paz.

O Núcleo de Endemias desenvolve serviços que visam controlar e eliminar os vetores transmissores de doenças endêmicas, sendo trabalhados no Município de Beberibe os seguintes programas:

**a) Programa de Controle da Dengue.**

Compreende a ação de 06 (seis) LIAS (Levantamento de Índice Amostral), sendo executado por 37 (trinta e sete) servidores. Este trabalho é realizado em aproximadamente 25.271 imóveis, distribuídos em 54 localidades, através do trabalho focal e entomológico. Cada LIA tem duração de 40 dias úteis.

Além dos trabalhos sistemáticos dos ciclos, quando há existência de casos positivos de dengue ocorre a borrifação com UBV (Ultra Baixo Volume) com máquina costal na área de transmissão.

**b) Programa de Controle da Leishmaniose.**

Este programa visa identificar os cães portadores da doença com intuito de quebrar a cadeia de transmissão, executado por 02 (dois) servidores, garantindo cobertura em 22 localidades. Atualmente o município utiliza o Teste Rápido Antígeno para Leishmaniose Donovanii, DPP (Dual Parth Platform ou Plataforma de Duplo Compartilhamento), que oferece o resultado em cerca de 20 minutos. Os casos positivos são encaminhados para análise laboratorial. Além de mais rápida, a nova combinação de testes (DPP e Elisa) reduziu a margem de erros na detecção de casos, tornando-se mais eficaz.

**c) Programa de Controle da Doença de Chagas.**

O programa visa eliminar o vetor transmissor da doença, através da captura dos triatomíneos e borrifação do imóvel e seus anexos. São programadas anualmente 80 localidades, com 9.035 imóveis, trabalho este executado por 05 (cinco) servidores.

A Vigilância Sanitária, por sua vez, é um conjunto de medidas que têm como objetivo elaborar, controlar e fiscalizar o cumprimento de normas e padrões de

interesse sanitário. Estas medidas se aplicam aos medicamentos e correspondentes, cosméticos, alimentos, saneantes e equipamentos e serviços de assistência à saúde.

As normas da Vigilância Sanitária também se referem a outras substâncias, materiais, serviços ou situações que possam, mesmo potencialmente, representar risco à saúde coletiva da população.

A Vigilância Sanitária é uma atividade multidisciplinar que regulamenta e controla a fabricação, produção, transporte, armazenagem, distribuição e comercialização de produtos e a prestação de serviços de interesse da Saúde Pública. Instrumentos legais, como notificações e multas, são usados para punir e reprimir práticas que coloquem em risco a saúde dos cidadãos.

Já a Vigilância Epidemiológica caracteriza-se como um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos (BRASIL, 2005).

No tocante a Imunização, cumpre mencionar que a redução da morbimortalidade por doenças preveníveis por vacinação somente é possível através de um Programa de Imunização efetivo e com altos índices de cobertura.

O programa nacional de Imunização (PNI) é uma prioridade nacional, com responsabilidades dos governos federal, estadual e municipal, e, tem por objetivos:

- Contribuir para a manutenção do estado de erradicação da poliomielite;
- Contribuir para o controle ou erradicação: sarampo, difteria, tétano neonatal e acidental, coqueluche, formas graves da tuberculose, rubéola em particular a congênita, caxumba, hepatite B, febre amarela, raiva, rotavírus, doenças invasivas causadas por haemophilus influenzae tipo b;
- Contribuir para o controle de outros agravos, coordenando o suprimento e a administração de imunobiológicos indicados para situações ou grupos populacionais específicos;

O Programa de Imunização realiza atividade de Imunização nas seguintes faixas etárias e grupos: menores de 01 ano, menores de 05 anos, gestantes, mulheres de idade fértil, menores de 15 anos, homens e maiores de 60 anos.

O Município de Beberibe dispõe de 12 (doze) salas de vacina, instaladas nas unidades básicas de saúde, exceto Sede IV e Choró (em processo de implantação) e 01 (uma) no Centro de Saúde.

O Núcleo De Educação Em Saúde, Educação Permanente e Mobilização Social (NUEEPMS) identifica o seu papel como potencializador de capacidades, como um serviço que busca motivar as pessoas a acreditarem na sua autonomia e competência de se transformar e modificar a realidade que vive, tendo ênfase no PSF e na Terapia Comunitária. Procura desenvolver uma parceria formalizada entre a saúde e a educação reconhecendo a sua corresponsabilidade com o desenvolvimento dos cidadãos. Seus principais objetivos são:

- Promover ações de incentivo ao conhecimento e pesquisa para profissionais da saúde e da educação;
- Instituir rede de Mobilizadores; Coordenar, avaliar e monitorar ações do Programa Saúde na Escola;
- Sensibilizar a comunidade quanto às responsabilidades individuais e coletivas em relação à saúde;
- Instituir as rodas de Terapia Comunitária nas instituições de saúde e educação;
- Promover a política da Humanização nos diversos setores da Secretaria Municipal da Saúde;
- Promover a saúde e a cultura da paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde, bem como fortalecer a relação entre as redes públicas de saúde e de educação.

No Município de Beberibe, na área da saúde, funciona também o serviço de Ouvidoria que é uma ferramenta de comunicação e articulação entre o cidadão e o gestor, cujo objetivo é fortalecer o controle social e melhorar a gestão do SUS tendo como público alvo todos os cidadãos.

A Ouvidoria está apta a receber sugestão, reclamação, denúncia, informação, elogio e solicitação, além de esclarecer as dúvidas do usuário, encaminhando a respectiva manifestação ao serviço responsável e dando a resposta ao usuário.

O atendimento da Ouvidoria SUS ocorre de forma presencial e o cidadão também pode encaminhar as suas manifestações por -email ou por telefone.



O Sistema Nacional de Auditoria foi instituído pela Lei 8.689/93 e compete a avaliação técnica científica, contábil, financeira e patrimonial do SUS, sendo realizada de forma descentralizada.

A equipe de auditoria foi instituída na Secretaria Municipal de Saúde do Município de Beberibe a partir de 2011, com intuito de mensurar a qualidade da assistência e colaborar com a gestão no planejamento em saúde, tendo como objetivos:

- Implementar as políticas de saúde estabelecidas para o desenvolvimento da rede municipal, buscando a melhoria contínua da qualidade dos serviços de saúde ofertados nas unidades; avaliar o monitoramento das ações e serviços ofertados na rede municipal; e
- Coordenar de forma pactuada e regulada as referências entre os municípios, de acordo com a programação pactuada, integrando-se aos fluxos estabelecidos pela região.

Finalmente o Núcleo de Prevenção da Violência, Promoção da Saúde e Cultura de Paz, objetiva identificar o perfil epidemiológico da violência no município, coordenar ações intersetoriais de prevenção da violência, promoção da saúde e cultura de paz, bem como articular e fortalecer os serviços de atendimento as vítimas, mantendo um fluxo de notificação real dos casos. O serviço deste núcleo foi implantado em 2010, com recursos do Ministério da Saúde, com sede no prédio da Secretaria da Saúde de Beberibe. Suas ações são planejadas e executadas em consonância com a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências (PT/GM/MS nº 737/2001) e a realidade do município, tendo como parceiros os serviços de atendimentos as vítimas de violências, inseridos na rede de assistência municipal.

### 3 O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BEBERIBE

#### 3.1 SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E OS CONSELHOS DE SAÚDE

A Constituição Federal de 1988 estabeleceu uma reforma sanitária ao instituir o Sistema Único de Saúde, passando a saúde a partir de então emergir como uma questão de cidadania e a participação social como condição essencial para o seu exercício.

Antes da Constituição Federal de 1988, a saúde era entendida como ausência de doenças, bastando o bem estar físico e mental e o sistema era voltado para um atendimento médico individual e hospitalar, não tendo as ações preventivas um caráter prioritário neste período.

E, o sistema de saúde vigente somente garantia o atendimento médico aos trabalhadores que possuíam carteira de trabalho assinada, sendo a assistência pública à saúde de responsabilidade do já extinto Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social (INAMPS), restando aos excluídos do mercado de trabalho o atendimento oferecido pelas Santas Casas de Misericórdias, postos de saúde e hospitais universitários.

Porém, com a promulgação da Carta Magna de 1988 foi instituído um novo conceito de saúde e, como dito acima, estabelecido uma reforma sanitária, preconizando o seu artigo 196, que:

“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”

O novo conceito de saúde provocou uma mudança na organização e na prestação dos serviços de saúde, uma vez que passou a levar em consideração tanto as causas biológicas das doenças como as sociais, tais como, a falta de saneamento básico, a fome, a falta de escolarização, o desemprego e todas as demais causas relativas as condições de vida e trabalho da população do país. Surgindo assim uma concepção integral de saúde e o desenvolvimento de ações preventivas e curativas, e ainda, a necessidade de ações voltadas para a erradicação das causas sociais das doenças.

É criado então o SUS – Sistema Único de Saúde com o propósito de acabar as desigualdades na assistência à saúde e universalizando o acesso ao atendimento, definindo o artigo 198 da Constituição Federal como suas diretrizes a descentralização, a integralidade e a participação da comunidade. Além disso, suas ações são regidas pelos princípios da universalidade, igualdade, equidade, resolutividade, integralidade, descentralização e participação da comunidade.

A normatização do Sistema Único de Saúde é concluída em 1990, com a aprovação das Leis nºs. 8.080/90 e 8.142/90, que passaram a regular o seu funcionamento.

A Lei nº 8.080/90, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, afirma expressamente em seu artigo 2º, parágrafo 3º, que:

“A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso a bens e serviços essenciais; os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País.

.....  
Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem estar físico, mental e social.”

Já a Lei Orgânica da Saúde – Lei nº 8.142/90 estabelece duas formas de Participação da Comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, quais sejam, as Conferências e os Conselhos de Saúde; possibilitando essa participação o chamado “controle social” ao permitir que a população, através de representantes, definir, acompanhar a execução e a fiscalizar as políticas de saúde nas três esferas de governo.

As Conferências de Saúde são fóruns amplos, onde se reúnem representantes da sociedade (usuários), profissionais de saúde, dirigentes, prestadores de serviços de saúde, parlamentares e outros para avaliarem a situação de saúde e proporem as diretrizes para a formulação da política de saúde nos três níveis de governo.

Por sua vez, os Conselhos de Saúde possuem como funções formular estratégias e controlar e fiscalizar a execução da política de saúde, inclusive, em seus aspectos financeiros.

A Lei nº 8.142/90, no seu artigo 1º, § 2º, define a competência dos Conselhos de Saúde:

“O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.”

Com base nesta definição, os Conselhos de saúde podem ser vistos, segundo COTTA (2010) como:

“... espaços públicos propiciados, pela reestruturação do Estado, obtida pelas forças políticas com base no pressuposto de que a participação da sociedade deve ser acolhida pelo Estado como forma de controle social e interferência na definição e desempenho das políticas públicas. Assim, a criação dos conselhos, o controle social assume lugar estratégico na definição e execução das políticas de saúde no Brasil.”

Para COELHO e NOBRE (2004), a criação de espaços como os conselhos gestores tem o objetivo de tornar o processo de formulação e gestão das políticas públicas mais permeáveis às reais demandas da população e, também, mais transparentes e abertas ao controle social. Contribuição essa importante para aproximar as políticas públicas das reais necessidades da população e contornar problemas quanto a qualidade e elaboração daquelas.

A competência dos conselhos foi detalhada e ampliada pelas Resoluções do Conselho Nacional de Saúde de nºs. 33/1992 e 333/2003 que tratam do funcionamento e da representatividade dos mesmos, bem como, do fortalecimento do seu caráter propositivo.

Os Conselhos Municipais, como leciona NÉDER (1994), não devem se limitar a acompanhar a assistência médico-individual curativa, pois, o conceito amplo de saúde e a busca da integralidade das ações justificam a atuação dos conselhos de saúde em todas as áreas, seja para obter informações, seja para discutir, fiscalizar ou decidir questões dentro de suas competências.

Para RÉGO (2002);

“Os conselhos municipais de saúde são, portanto, instrumentos de gestão do SUS, um espaço de tomada de decisão coletiva sobre questões-chave desse sistema, constituídos em espaços públicos de negociação, fundamental para a regularização social do novo modelo de atendimento à saúde.”

Logo, os conselhos municipais de saúde são instâncias do poder, de cuja atuação se espera uma ação efetiva na definição e controle da política pública de saúde, sendo essencial que os mesmos estejam articulados no enfrentamento dos problemas locais que exigem respostas concretas e imediatas do Sistema Único de Saúde (NÉDER, 1994).

Os Conselhos municipais de saúde como canais de participação da sociedade civil além de permitir o exercício da cidadania possibilita a implementação de políticas públicas destinadas a solucionar os problemas do setor, conferindo uma maior transparência nas questões sanitárias e controle social nas ações governamentais. Pois, as decisões do Estado sobre o que fazer na saúde passam a ser discutidas e negociadas com os representante da sociedade que, a *priore*, conhecem melhor a realidade da saúde das comunidades.

BÓRGUS (1998, p. 49) afirma que é possível considerar que os Conselhos de Saúde, como expressão da participação popular em saúde e contexto que privilegia os mecanismos decisórios onde todos os participantes são considerados, tendo por meta a busca do entendimento, podem representar uma das formas de descolonização do mundo da vida e, portanto, devem ser estudados, preservados e defendidos.

Os conselhos municipais de saúde têm formação paritária sendo formados por usuários (50%), trabalhadores da saúde (25%) e representantes do governo e prestadores de serviços (25%), como previsto na Lei nº 8.142/90 e Resolução nº 453/2012 do CNS, representando, portanto, cada conselheiro o segmento a que pertence.

Competindo aos membros dos conselhos municipais de saúde a fixação das normas de seu funcionamento através do Regimento Interno, o qual entrará em vigor com a simples aprovação pelos próprios conselhos e sua homologação pelo Chefe do Poder Executivo Municipal (DALLARI, 1994).

A Emenda Constitucional nº 29 preconiza em seu artigo 7º que os recursos dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinados as ações e serviços públicos de saúde e os transferidos pela União para a mesma finalidade serão aplicados por meio de Fundo de Saúde que será acompanhado e fiscalizado por Conselho de Saúde, o que evidencia que os conselhos de saúde são instrumentos de implementação do Sistema Único de Saúde (SUS). Portanto, uma das funções primordiais dos conselhos de saúde é o controle da execução das

políticas de saúde. Tal função se destaca por possibilitar que os vários segmentos que representam a comunidade nas discussões sobre saúde pública contribuam para que haja melhorias nos programas de saúde do município e no atendimento ao usuário.

Ressaltando STRALEN que a instituição dos Conselhos de Saúde como órgãos de controle social e gestão participativa é fruto da mobilização de profissionais de saúde e de setores da sociedade civil, mas, na maioria dos municípios, sua implantação resultou de uma política de indução do Ministério da Saúde, condicionando o repasse de recursos federais à criação do Conselho Municipal de Saúde.

No caso específico do Município de Beberibe, o seu Conselho Municipal de Saúde foi instituído pela Lei Municipal nº 297, de 07 de abril de 1989, a qual foi posteriormente alterada pela Lei nº 532, de 25 de março de 1998 que, por sua vez, teve alguns artigos alterados pela Lei nº 830, de 10 de fevereiro de 2006.

Segundo o artigo 2º da Lei nº 532/98, o Conselho Municipal de Saúde de Beberibe é um órgão colegiado vinculado a estrutura organizacional da Secretaria de Saúde do Município, com atuação no âmbito municipal, tem caráter permanente e deliberativa, é, também, normativo e fiscalizador das políticas, ações e serviços de saúde.

Tal definição prevista na Lei Municipal nº 532/98 encontra-se em consonância com o conceito estabelecido no § 2º do artigo 1º da Lei nº 8.142/90:

“O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.”

O artigo 5º da mencionada Lei Municipal nº 532/98 preconiza a competência do Conselho Municipal de Beberibe, “in verbis”:

I. Atuar na formulação e controle da execução da política de saúde a nível municipal, incluindo seus aspectos econômicos, financeiros e de gerência técnica administrativa;

- II. Estabelecer diretrizes para elaboração do Plano Municipal de Saúde considerando a realidade social, econômica e de saúde do Município (nova redação dada pela Lei Municipal nº 830/2006);
- III. Estabelecer critérios gerais de controle e avaliação do Sistema Único de Saúde – SUS de Beberibe, com base no parâmetro de cobertura, cumprimento das metas estabelecidas e outros mecanismos objetivando o atendimento pleno das necessidades de saúde da população;
- IV. Propor critérios que definem os padrões de qualidade e resolutividade dos serviços de saúde, verificando o processo de incorporação dos avanços científicos e tecnológicos na área de saúde;
- V. Propor critérios às programações e as execuções financeiras orçamentárias, vinculadas ao Fundo Municipal de Saúde, acompanhando a movimentação e destinação dos recursos;
- VI. Apreciar e acompanhar a proposta orçamentária financeira da Secretaria de Saúde do Município e do Fundo Municipal de Saúde, além de fiscalizar sua aplicação;
- VII. Estabelecer diretrizes e critérios quanto a localização e ao tipo de Unidades Prestadora de Serviços de Saúde Pública, Filantrópica e Privada, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS;
- VIII. Estabelecer critérios para elaboração de convênios, acordos e termos aditivos que se refiram ao SUS;
- IX. Requisitar dados e informações de caráter administrativo e técnico-financeiro relativos ao SUS, de órgãos ou entidades públicas, privadas e conveniadas com o Sistema Único de Saúde;
- X. Elaborar, alterar e aprovar o Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde e suas normas de funcionamento;
- XI. Estabelecer diretrizes, apreciar e aprovar trimestralmente o plano de aplicação e prestação de contas, bem como supervisionar e acompanhar a movimentação do Fundo Municipal de Saúde;
- XII. Estabelecer critérios para a realização de Conferências de Saúde a nível municipal;
- XIII. Analisar e apurar denúncias, responder consultas sobre assuntos pertinentes a saúde;

XIV. Outras atribuições estabelecidas pelas Leis Federais nº 8.080/90 e nº 8.142/90, além de outras atribuições definidas e asseguradas em atos complementares que se refiram a operacionalidade e gestão do Sistema Único de Saúde – SUS.

### 3.2 FORMAÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE BEBERIBE

O Conselho Municipal de Saúde de Beberibe é composto de representantes de Instituições Governamentais, prestadores de serviços de saúde, Profissionais de Saúde e dos Usuários, como determinam o artigo 6º da Lei Municipal nº 532/98 com as alterações da Lei nº 830/2006 e o artigo 4º do seu Regimento Interno.

Importando frisar que os Representantes do Governo são em número de 05 (cinco), sendo um deles da Secretaria de Saúde, da Secretaria de Educação, da Secretaria de Ação Social, da Secretaria de Obras e Infra-Estrutura e da Secretaria de Finanças, conforme determina o artigo 6º, inciso I da Lei Municipal nº 532/98. Já os prestadores de serviços possuem apenas 01 (um) representante no Conselho Municipal de Saúde e os Profissionais de Saúde têm 07 (seis) representantes, sendo três de nível superior e três de nível médio. Os usuários, por sua vez, possuem 12 (doze) representantes, os quais 10 (sete) são oriundos dos Distritos Sanitários do município, 01 (um) da Colônia de Pescadores Z-11/Beberibe e 01 (um) dos Sindicatos dos trabalhadores Rurais de Beberibe.

A atual composição do Conselho Municipal de Saúde de Beberibe é formada por Maria Liduína Gadelha Santos (Secretária de Saúde), Francisca Telma Coutinho Da Silva (Representante da Secretaria de Educação), Maria Jaqueline Dos Santos Florencio (Representante da Secretaria de Ação Social e Cidadania), Antonia Renata Monteiro Gomes (Representante da Secretaria de Finanças), Valdir Garcia Bezerra (Representante da Secretaria de Infra-Estrutura) e João Batista Da Silva Reinaldo (Representante da Secretaria de Desenvolvimento Rural, Aquicultura e Pesca) – Representantes do Governo; Yonara Bezerra Batista (Representante do Prestador de serviços – Hospital Municipal Monsenhor Dourado), Angeline Matos Dos Santos, Eliziana Macedo Cartaxo Esmeraldo, Marcly Queiroz De Oliveira, Jader Lima Gama, José Laercio Costa Lima, Elizete Damasceno e Elenilza Soares Silva (Representantes dos Profissionais de Saúde); Maria Do Socorro Aquino Rocha,



Hiran Costa Silva, Ana Cleia Alves De Paula, Antonio Nivaldo Pereira Martins, Francisco Ferreira Farias, José Joaquim De Sousa, José Reinaldo Da Silva, André Ribeiro Dieb (Presidente) e Eusébio Dos Santos Pontes (Representantes dos Distritos Sanitários); João Valentim Rocha (Representante do Sindicato dos Trabalhadores Rurais); Raimundo Félix Da Rocha (Representante da Colônia de Pescadores) e Aneli Ferreira De Lima (Representante do Sindicato dos Servidores Públicos).

Percebe-se que a atual Composição do Conselho Municipal de Saúde de Beberibe está em desacordo com o estabelecido na legislação municipal, pois as Leis nºs 532/98 e 830/2006 prescrevem que 05 (cinco) representantes do governo quando existem 06 (seis), não havendo previsão de representante da Secretaria de Desenvolvimento Rural, Aquicultura e Pesca). Consta ainda a presença de 07 (sete) representantes dos profissionais de saúde quando a legislação prevê apenas 06 (seis), bem como, a existência de 09 (nove) representantes dos Distritos Sanitários (Caetanos, Sede, Sucatinga, Paripueira, Parajuru, Serra do Félix, Boqueirão do Cesário, Uruaú e Forquilha) ficando excluído o Distrito Sanitário de Itapeim (artigo 6º, inciso IV da Lei nº 532/98). Finalmente, constata-se a inclusão, sem previsão legal, de representante do Sindicato dos Servidores Públicos na composição do mencionado Conselho Municipal de Saúde.

Igualmente, observa-se que a Presidência do Conselho Municipal de Saúde não é exercida pela Secretária de Saúde e sim por um dos Representantes do Distrito Sanitário – Sr. ANDRÉ RIBEIRO DIEB, como disposto no artigo 2º, § 6º da Lei Municipal nº 830/2006 que alterou o parágrafo 6º do artigo 6º da Lei nº 532/98 que preconizava que o Presidente do Conselho Municipal de Saúde seria o Secretário de Saúde, tendo aquele sido eleito para exercer a presidência pelo período de 27 de janeiro de 2015 a dezembro de 2016; todavia, o término do referido mandato, segundo consta na respectiva ata, foi antecipado em um mês, haja vista que o prazo de 02 (dois) anos previsto em lei somente se completará em janeiro de 2017.

Importando mencionar, que a eleição de um membro não governamental permite uma maior liberdade de atuação na medida que aquele representa um distrito sanitário e convive de forma mais próxima com a realidade da comunidade. Além disso, a existência de um Presidente que não seja Secretário de Saúde faz com que não haja supremacia de nenhum segmento sobre o outro.

O mandato dos conselheiros, como dito, tem duração de 02 (dois) anos, com direito a uma recondução, suas reuniões ordinárias são realizadas na terceira quarta-feira de cada mês e as extraordinárias, tantas vezes quanto necessário, convocadas pelos membros da Mesa Diretora ou por no mínimo um terço dos conselheiros, como previsto nos artigos 10º, 17 e 18 do Regimento Interno. Porém, constata-se, reprise-se, que o mandato do Presidente do Conselho Municipal será apenas de 01 (um) ano e 11(onze) meses, não havendo nas atas das reuniões qualquer menção quanto a eleição dos seus demais membros, o que impossibilita afirmar se as indicações ocorreram na forma preconizada nas leis municipais e no Regimento Interno.

Por outro lado, as faltas dos conselheiros nas sessões, não ensejaram a perda dos mandatos, nos termos do artigo 31 do Regimento Interno, “in verbis”:

“Perderá o mandato o conselheiro que faltar a duas sessões ordinárias consecutivas ou três intercaladas, dentro de um ano, sem motivo justo e relevante”.

Havendo, informação na ata do dia 07 de janeiro de 2015, da retirada de três conselheiros distritais face o não comparecimento dos mesmos nas reuniões por mais de 01 (um) ano. Entretanto, inexistente informação acerca da substituição dos conselheiros que perderam o mandato ou a complementação deste pelos suplentes e a indicação ou eleição dos novos suplentes.

Além disso, a diferença na composição do Conselho Municipal ocorreu sem que houvesse a promulgação de nova lei que regulamentasse tal reformulação ou de propositura de Conferência Municipal de Saúde convocada para tal fim, não havendo nenhuma menção nas atas no tocante a reestruturação do conselho.

As decisões do Conselho Municipal de Saúde, nos termos do artigo 27 do Regimento Interno, são tomadas por votação simbólica, porém quando a mesma interessar a qualquer um dos seus membros será usado escrutínio secreto, salvo se a plenária decidir de forma diversa, e as deliberações por maioria simples de votos.

Cumprindo ressaltar que o Conselho Municipal de Beberibe não possui dotação orçamentária para o funcionamento, o que impede o desenvolvimento de ações e aumenta a relação de dependência do conselho com a Secretaria de Saúde e Prefeitura Municipal.

Consta expressamente na Lei nº 532/98, em seu artigo 3º, parágrafo único que:

“Art. 3º. A Secretaria de Saúde do Município, órgão responsável pelo gerenciamento do Sistema único de Saúde, adotará as medidas necessárias para o efetivo funcionamento do CMS, fornecendo todo o apoio administrativo operacional, econômico-financeiro, além dos recursos humanos e materiais.

Parágrafo Único. O Conselho Municipal de Saúde será assessorado por uma secretaria Executiva composta de funcionários e técnicos ligados ao Sistema Único de Saúde”.

Igualmente preceituando o Regimento Interno, em seu artigo 12º, que:

“O CMS/Beberibe será assessorado por uma Secretaria Executiva composta de Funcionários e Técnicos ligados ao Sistema Único de Saúde-SUS dirigida por um Secretário(a) Executivo(a) de nomeação do Secretário de Saúde do Município e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde”.

Apesar da previsão do apoio administrativo operacional, econômico-financeiro e de recursos humanos e materiais, o Conselho Municipal de Saúde não possui sequer uma sede, reunindo-se os conselheiros atualmente em uma sala do CVT – Centro de Vocacional Tecnológico de Beberibe, situado na Rua José Bessa, nº 299, no Centro da cidade, que é cedida para a realização de seus encontros, não havendo no local servidor a disposição do conselho para prestação de apoio ou material de expediente próprio do conselho a não ser o livro de ata para registro precário dos assuntos tratados nas mencionadas reuniões. Enfrentando o Conselho Municipal de Saúde, como demonstra o teor de algumas atas, dificuldades até de locomoção de seus conselheiros para realização de visitas nas unidades de saúde do município pela falta de transportes.

Além disso, inexistente por parte da administração a prestação de qualquer assessoramento por funcionários e técnicos ligados ao Sistema Único de Saúde, restando os esclarecimentos de questões discutidas nas reuniões a serem dados pelos conselheiros representantes da administração municipal.

### 3.3 O FUNCIONAMENTO DO CONSELHO MUNICIPAL DE BEBERIBE

O Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde define as principais regras de funcionamento, os procedimentos para a tomada de decisões,

as disposições referentes à sua composição e as regras para as eleições de cada segmento do conselho.

Ensinando TATAGIBA (2002) que o regimento interno é *um documento que regula as ações dos conselheiros, fazendo com que todos apoiem suas ações baseadas numa mesma base de legitimação.*

O Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde de Beberibe estabelece que suas sessões ordinárias acontecerá uma vez ao mês e as extraordinárias , tantas vezes quanto necessário desde que convocadas por membros da Mesa Diretora ou por no mínimo um terço de seus conselheiros, mesmo quorum exigido para instalação das sessões que deverão ser suspensas caso não haja o número legal para deliberar.

Pela análise dos documentos do Conselho Municipal de Beberibe, em especial as atas dos anos de 2013 e 2014 e dos primeiros meses de 2015, observa-se, inicialmente, que no **ano de 2013** ocorreu apenas 01 (uma) reunião ordinária, na data de 04 de julho de 2013, e 06 (seis) reuniões extraordinárias, nos dias 16/04, 27/05, 04/07, 06/08, 06/11 e 11/12/2013.

Nas reuniões realizadas no ano de 2013, observa-se a confecção de apenas duas atas relativas as reuniões dos dias 27 de maio e 04 de julho, apesar do Conselho Municipal de Beberibe, nas reuniões extraordinárias, ter aprovado as seguintes Resoluções:

### Quadro 3 – Resoluções do ano de 2013

RESOLUÇÕES	OBJETO
Resolução nº 001, de 16, de abril de 2013	Aprovar por unanimidade dos Conselheiros presentes o Plano de Ação da Vigilância Sanitária referente ao exercício de 2013, apresentado pelo coordenador da vigilância sanitária Dr. Daniel Sávio.
Resolução nº 002, 27 de maio de 2013	Aprovar por unanimidade dos Conselheiros presentes o Relatório de Gestão da Secretaria de Saúde referente ao exercício de 2012, apresentado pela coordenadora técnica Dra. Kirley Maria Barros Barroso.
Resolução nº 003, 27 de maio de 2013	1. Aprovar por unanimidade dos Conselheiros presentes a prestação de contas referente ao último

	<p>trimestre de 2012 apresentado pela coordenadora técnica Dra. Kirley Maria Barros Barroso.</p> <p>2. Aprovar por unanimidade dos Conselheiros presentes o plano de ação do Núcleo de Mobilização Social e Educação Permanente em Saúde com ênfase no PSE e Terapia Comunitária, apresentada pela Dra. Amália Arruda Gonçalves.</p>
Resolução nº 004, 04 de julho de 2013	Aprovar por unanimidade dos Conselheiros presentes o projeto de implantação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF Sertão apresentado pela Auditoria da Secretaria de Saúde Dra. Elizete de Castro Damasceno.
Resolução nº 005, 04 de julho de 2013	Aprovar por unanimidade dos Conselheiros presentes o plano para mudança da PPI da Sede IV e do NASF apresentado pela Auditora da Secretaria de Saúde Dra. Elizete de Castro Damasceno.
Resolução nº 006, 04 de julho de 2013	Aprovar por unanimidade dos Conselheiros presentes a prestação de contas do Fundo Municipal do primeiro trimestre de 2013 relativo ao período de 01 de janeiro a 31 de março de 2013.
Resolução nº 007, 04 de julho de 2013	Aprovar por unanimidade dos Conselheiros presentes a declaração que atesta o endereço da UBS Morro Branco na Rua João Gama S/N, no bairro do Morro Branco, na cidade de Beberibe/Ce.
Resolução nº 008, 06 de agosto de 2013	Aprovar por unanimidade dos Conselheiros presentes a PPI_2013 do Hospital Municipal Monsenhor Dourado e das Unidades Básicas de Saúde de Beberibe.
Resolução nº 009, 06 de novembro de 2013	Aprovar por unanimidade dos Conselheiros presentes o projeto do PSF de Forquilha, apresentado pela auditora da Secretaria de Saúde Dra. Liduina Gadelha.
Resolução nº 010, 11 de dezembro de 2013	Aprovar por <i>ad referendum</i> o projeto “Um olhar para a saúde do homem”.

Fonte:Elaborado pela autora

As atas lavradas das reuniões dos dias 27 de maio e 04 de julho de 2013, constata-se que na primeira houve as presenças de 18 (dezoito) conselheiros municipais de saúde e de 20 (vinte) conselheiros na segunda. Porém, na reunião do dia 27/05/2013, contou-se com as presenças dos conselheiros titulares e suplentes das Secretarias de Educação e Infra-Estrutura, o que afronta o artigo 9º do seu Regimento Interno.

Pois, citado artigo é claro que preceituar que o membro suplente substituirá o membro titular nos seus impedimentos e ausências. Logo, não poderia os suplentes na presença dos titulares participarem efetivamente das reuniões do Conselho Municipal de Saúde, inclusive, votando a aprovação de resoluções.

Todavia, ambas reuniões foram instaladas com o número superior ao exigido no artigo 21 do Regimento Interno:

“As sessões instalam-se com a presença mínima de um terço dos conselheiros, podendo apenas proceder a leitura do expediente”

A legislação que rege o Conselho Municipal de Beberibe (Leis Municipais nºs. 532/1988 e 830/2006) prevê uma composição de 24 (vinte e quatro) membros, sendo, assim, necessário para instalação das sessões de apenas da presença de 08 (oito) dos seus membros.

Conforme a ata da reunião extraordinária realizada no dia 27 de maio de 2013, o Conselho Municipal de Beberibe tinha como pauta: 1. Voz e Vez dos Conselheiros; 2. Apresentação do Relatório Anual do Núcleo de Mobilização Social e Educação Permanente; 3. Divulgação da Campanha de Combate a Exploração Sexual de Criança e Adolescente; 4. Aprovação do Relatório de Gestão 2012; e 5. Aprovação das Contas do último Trimestre de 2012. No primeiro momento, três conselheiros se manifestaram, tendo o primeiro falado da dificuldade de acesso ao Secretário de Saúde do Município, o segundo reivindicando conserto de ambulância, geladeira para sala de vacinação, balão de oxigênio para posto de saúde, cadeiras e ventilador para sala de reuniões, ar condicionado para a enfermaria, conserto de telefone, computador para posto, rampa de acesso no posto de saúde do Distrito de Sucatinga e maior limpeza para o posto da localidade de Ponta D'água, e, ainda, reclamação de alguns quanto a falta de transporte para os mesmos e da transferência do Conselho Municipal de Saúde para uma sala do Centro de Valoração Tecnológico, tendo o Secretário de Saúde presente dito que sanaria os

problemas na medida do possível e sua suplente informado da compra de equipamentos e material permanente, e ainda, apresentado o relatório de gestão e prestação de contas, que foram aprovados por unanimidade sem qualquer questionamento por parte dos conselheiros ou menção da elaboração das Resoluções nºs. 002/2013 e 003/2013.

Na reunião ordinária do dia 24 de junho de 2013, o Presidente do Conselho a iniciou fazendo uma explanação sobre o momento histórico que o país passa com manifestações e reivindicações, ressaltando a importância do Conselho enquanto órgão consultivo e deliberativo, tendo aquela a seguinte pauta: 1. Implantação do NASF-Sertão; 2. Mudança da PPI da Sede e NASF I; 3. Voz e Vez dos Conselheiros, tendo os itens 1 e 2 da pauta sido aprovados por unanimidade. Em citada reunião 06 (seis) conselheiros se manifestaram, reclamando, respectivamente, sobre a dificuldade de determinada paciente conseguir se submeter a uma cirurgia na área de otorrinolaringia; sobre a falta de médico na localidade de Choró, problema de transporte para Pacajus, habilitação do posto da localidade de Lagoinha, falta de telefone para os PSF's de Choró e Diogo, falta de informação sobre os medicamentos vencidos e a vencer do ano de 2012, participação dos representantes do hospital e da Secretaria de Saúde nas reuniões; sobre o defeito do compressor na localidade de Uruaú; sobre a necessidade de ampliação do PSF do Distrito de Forquilha, dificuldade de exames laboratoriais, falta de telefone no PSF Boqueirão, existência de água empossada no Posto de Medeiros; ausência de servidores no Posto de Medeiros; sobre a falta de estrutura da Sede IV para atendimento odontológico e sobre as dificuldades de marcações de exames de raio X e consultas com ortopedista; porém, apesar das reclamações, não houve deliberação do Conselho no sentido de solicitar da Administração Municipal o saneamento dos problemas apontados.

Já no **ano de 2014**, o Conselho Municipal de Beberibe reuniu-se ordinariamente apenas 02 (duas) vezes e 08 (oito) extraordinariamente, sendo que no ano de 2015, mais precisamente até o mês de maio, aconteceram tão somente 02 (duas) reuniões – uma ordinária e outra extraordinária.

Nas reuniões realizadas no ano de 2014, ocorridas especificamente nas datas de 04/02 e 20/03 (ordinárias) e 18/02, 10/04, 08/05, 15/05, 29/05, 03/07, 11/09 e 19/11 (extraordinárias), foram lavradas apenas 06 (seis) atas, sendo que nas atas das ocorridas nos dias 10/04, 08/05 e 03/07 não constam as assinaturas dos

conselheiros presentes, contendo essa última apenas o registro do início da reunião com 06 (seis) linhas escritas; não havendo desta forma como atestar com precisão o “quorum” daquelas.

Importando ressaltar que a reunião do dia 04 de fevereiro de 2014 teve como pauta a apresentação do Plano Anual de Saúde do Município e a Prestação de Contas do 2º e 3º Trimestre, a qual foi aprovada por unanimidade, e, ao final, os conselheiros discutiram a insegurança na Serra do Félix; proposta a compra de aparelhos celulares para os gerentes do PSF; a necessidade de calçamento na Sucatinga, ar condicionado na sala de enfermagem; e necessidade de contratação de servidor para o trabalho de serviços gerais e segurança do posto. Encerrando a reunião com a entrega do cargo de vice-presidente por parte do conselheiro, não havendo deliberações sobre as reclamações formuladas tampouco para substituição da vice-presidência do Conselho Municipal de Saúde.

Na reunião do dia 18 de fevereiro de 2014, o Conselho Municipal de Beberibe houve a apresentação do Projeto do Carnaval, do Relatório de Gestão do 1º quadrimestre de 2013 e do Projeto “Um olhar para a saúde do Homem”, os quais foram todos aprovados; sendo também votado a mudança dos dias de reuniões ordinárias, que passarão a ocorrer na última quinta-feira do mês.

Já na reunião ocorrida em data de 23 de março de 2014, 05 (cinco) conselheiros reclamaram, respectivamente, dos seguintes itens: 1) da falta de material para atendimento médico e odontológico, relocação de pessoal para férias dos funcionários, quilometragem dos carros agregados, atendimento precário da central de regulamentação, demanda reprimida do Sítio Lucas, falta de segurança nos grandes eventos, sinalização de velocidade da CE, falta de recolhimento de animais nas estradas, necessidade de um posto para atendimento na localidade de Macapá; 2) necessidade de atendimento de fisioterapia, falta de segurança para atendimento nas localidades, não realização de exames laboratoriais e de ultrasonografias no Distrito de Serra do Felix; 3) falta de bebedouro no posto de Paripueira, ambulância, falta de material para as ACSA, falta de material para curativos, necessidade de conserto do ar condicionado e do autoclave da odontológica, dificuldade de obtenção de fichas de atendimento, falta de medicamentos; 4) falta de manutenção nas estradas, falta de iluminação pública, índices baixos do Programa Bolsa Família; 5) encaminhamento de parturientes para atendimento no município de Aracati; sendo as referidas reclamações sido



rechaçadas pela conselheira suplente da Secretaria de Saúde que, na oportunidade, apresentou o Relatório de Prestação de Contas do 4º Trimestre de 2013 e do Relatório de Gestão do 2º e 3º Quadrimestre de 2013, os quais foram aprovados por unanimidade.

Em data de 10 de abril de 2014, a reunião do Conselho Municipal de Saúde de Beberibe teve como pauta a Vez e Voz dos Conselheiros, onde alguns apresentaram as seguintes reivindicações: ar condicionado no posto de Paripueira, reunião com a participação da Secretaria de Saúde, necessidade de parceria na fiscalização da merenda escolar que deixou de se realizar acerca de 03 (três) anos e necessidade de fiscalização nas comunidades terapêuticas que funcionam inadequadamente no município, sendo também apresentado o Plano de Ação da Vigilância Sanitária de 2014, que foi aprovado por unanimidade.

No dia 08 de maio de 2014 o Conselho Municipal de Saúde se reuniu extraordinariamente para escolha de 04 (quatro) delegados representantes de Beberibe para a 1ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalho, havendo na oportunidade uma explanação pela conselheira suplente da Secretaria de Saúde sobre a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora.

Por sua vez, na reunião realizada no dia 03 de julho de 2014, consta na ata incompleta a informação que os relatórios de gestão serão apresentados a cada 04 (quatro) meses para facilitar o acompanhamento e controle social, havendo na ocasião a apresentação do relatório do 1º quadrimestre de 2014; não havendo na mencionada ata menção dos conselheiros presentes nem deliberações do Conselho Municipal de Saúde, ficando registrado apenas 06 (seis) laudas.

Inobstante a existente de tão somente 06 (seis) atas, o Conselho Municipal de Saúde aprovou as Resoluções abaixo referidas, não havendo registro das mesmas em atas:

#### **Quadro 4 – Resoluções do ano de 2014**

<b>RESOLUÇÕES</b>	<b>OBJETO</b>
Resolução nº 001, 04 de fevereiro de 2014	Aprovar por unanimidade o Plano Municipal de Saúde.
Resolução nº 002, 04 de fevereiro de 2014	Aprovar por unanimidade a prestação de contas referente ao 2º e 3º trimestre de 2013.
Resolução nº 003, 18 de fevereiro de 2014	Aprovar por unanimidade o relatório de gestão do 1º quadrimestre de

	2013.
Resolução nº 004, 18 de fevereiro de 2014	Aprovar por unanimidade o projeto "Um olhar para a saúde do homem".
Resolução nº 005, 20 de março de 2014	Aprovar por unanimidade o relatório de Prestação de Contas da Gestão Municipal de Saúde do 4º trimestre de 2013.
Resolução nº 006, 20 de março de 2014	Aprovar por unanimidade, em audiência pública na Câmara Municipal de Vereadores de Beberibe, o relatório de Gestão do 2º e 3º quadrimestre de 2013.
Resolução nº 007, 10 de abril de 2014	Aprovar por unanimidade o Plano de Ação da Vigilância Sanitária para 2014.
Resolução nº 008, 10 de abril de 2014	Aprovar por unanimidade o Plano de Ação da Vigilância Sanitária para 2014.
Resolução nº 009, 08 de maio de 2014	Aprovar por unanimidade a substituição da categoria profissional Assistente Social para Fonoaudiólogo na equipe do NASF Sertão.
Resolução nº 010, 08 de maio de 2014	Aprovar o processo de eleição de delegados para a 1ª Conferência Regional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora, tendo como delegados eleitos os seguintes: Segmento dos usuários. 1º Titular: Hiran Costa Silva Suplente: João Batista da Silva Ronaldo 2º Titular: Antonio Nivaldo Pereira Martins Suplente: Francisca Monica Oliveira Silva Segmento dos Profissionais de Saúde. Titular: Eliziana Macedo Cartaxo Esmeraldo Suplente: Maria Elivania Moura Sales Segmento do Governo. Titular: Amália Sousa Alves Arruda Suplente: Yonara Bezerra Batista
Resolução nº 011, 15 de maio de 2014	Aprovar por unanimidade o termo de adesão do PSE (Programa Saúde na Escola) de 2014.
Resolução nº 012, 29 de maio de 2014	Aprovar o Plano Municipal de Terapias Comunitárias e Práticas Integrativas Complementares.
Resolução nº 013, 29 de maio de	Aprovar a programação Anual de

2014	Saúde 2014.
Resolução nº 014, 29 de maio de 2014	Aprovar por unanimidade o Plano de Contingência da Dengue em Beberibe.
Resolução nº 015, 29 de maio de 2014	Aprovar por unanimidade a alteração da PPI de referência de consultas médicas do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA-SUS) e da PPI de média complexidade do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA-SUS).
Resolução nº 016, 29 de maio de 2014	Aprovar por unanimidade o Projeto de Mudança da ESB modalidade I para modalidade II, vinculada a Equipe de Saúde da Família de Sucatinga.
Resolução nº 017, 29 de maio de 2014	Aprovar por unanimidade o Projeto de Mudança da ESB modalidade I para modalidade II, vinculada a Equipe de Saúde da Família de Uruaú.
Resolução nº 018, 29 de maio de 2014	Aprovar a apresentação ao Conselho dos impactos/resultados causados por projetos e programas aprovados em reuniões do CMS, no período de no máximo 90 dias após a aprovação.
Resolução nº 019, 03 de julho de 2014	Aprovar o Relatório de Prestação de Contas do 1º trimestre de 2014.
Resolução nº 020, 03 de julho de 2014	Aprovar o Relatório de Gestão do 1º quadrimestre de 2014.
Resolução nº 021, 03 de julho de 2014	Aprovar o Projeto de Implantação da UBS (Unidade Básica de Saúde) da Palmeira.
Resolução nº 022, 03 de julho de 2014	Aprovar por unanimidade a justificativa de endereço da UBS de Parajuru e Sucatinga.
Resolução nº 023, 03 de julho de 2014	Aprovar por unanimidade o Projeto "APOIO A ESTRUTURAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DE APL NO MUNICÍPIO DE BEBERIBE-CE".
Resolução nº 024, 11 de setembro de 2014	Aprovar por 14 votos e 01 abstenção o Relatório de Prestação de Contas do 2º trimestre de 2014.
Resolução nº 025, 11 de setembro de 2014	Aprovar por 14 votos e 01 abstenção o Relatório de Gestão do 2º quadrimestre de 2014.
Resolução nº 026, 11 de setembro de 2014	Aprovar por unanimidade a aquisição de um veículo para a equipe de Endemias.
Resolução nº 027, 11 de setembro de 2014	Aprovar por unanimidade a inserção na dotação orçamentária de 2015 para o Conselho Municipal de Saúde a construção de uma sala própria,

	aquisição de veículo, locação de serviços e mão de obra, documento deverá ser entregue ao contador até 20/09/2014.
Resolução nº 028, 19 de novembro de 2014	Aprovar por unanimidade o projeto intitulado Implantação de Sistema de Abastecimento de Água nas comunidades de Tapuio 1 e 2, no valor de R\$ 223.025,46 (duzentos e vinte e três mil e vinte e cinco reais e quarenta e seis centavos) e de R\$ 399.630,46 (trezentos e noventa e nove mil, seiscentos e trinta reais e quarenta e seis centavos) respectivamente, pleiteado junto à Fundação Nacional de Saúde – FUNASA.
<b>RESOLUÇÕES</b>	<b>OBJETO</b>
Resolução nº 001, 07 de janeiro de 2015	Aprovar por unanimidade a recondução do Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Beberibe Sr. André Ribeiro Dieb pelo período de Janeiro de 2015 a Dezembro de 2016.
Resolução nº 002, 07 de janeiro de 2015	Aprovar por unanimidade o Projeto de melhorias sanitárias domiciliares/construção de kits sanitários referentes às comunidades de Juazeiro I e Cutia II.
Resolução nº 003, 12 de março de 2015	Aprovar por unanimidade o Relatório de Gestão do 3º Quadrimestre do ano de 2014.
Resolução nº 004, 12 de março de 2015	Aprovar por unanimidade a Programação Anual de Saúde do ano de 2015.
Resolução nº 005, 12 de março de 2015	Aprovar por unanimidade a Prestação de Contas do 3º e 4º Trimestre, exercício 2014.
Resolução nº 006, 30 de março de 2015	Aprovar por unanimidade o Relatório Anual de Gestão do exercício 2014.

Fonte:Elaborado pela autora

Percebe-se finalmente que nas reuniões acontecidas nos decorrer do presente ano **(2015)**, ou melhor, até o mês de maio/2015, num total de 03 (três), datadas de 07/01, 12/03 e 30/03/2015 (as primeiras ordinárias e a última extraordinária), foram elaboradas apenas 02 (duas) atas e expedidas 06 (seis) Resoluções.

Na reunião do dia 07 de janeiro de 2015 houve a eleição do Presidente do Conselho Municipal de Saúde, tendo sido reconduzido para o cargo o Conselheiro André Ribeiro Dieb, pelo período de 02 (dois) anos (janeiro/2015 a Dezembro/2016), seguindo a pauta com a apresentação do Ouvidor do SUS/Beberibe e definição da segunda quarta-feira do mês para realização das reuniões ordinárias. Posteriormente, 03 (três) Conselheiros se manifestaram, respectivamente, sobre: 1) falta de tranqüilidade na Rua do Céu, Distrito de Serra do Félix, durante o período do Natal e Ano Novo, conserto do telefone do PSF, falta de dentista na equipe do PSF, estradas esburacadas; 2) data de inauguração do Posto de Forquilha e Medeiros, falta de material de limpeza, baixa quantidade de fichas para atendimento médico, falta de servidores para os serviços gerais; 3) existência de uma igreja com construção parada ao lado do PSF Boqueirão que coloca em risco a população; manifestações essas que a Secretária de Saúde ficou de fazer os encaminhamentos necessários para a Prefeita Municipal, a SEPLAN e SEINFRA visando sanar os problemas apontados, tendo ainda apresentado o Projeto de Melhoria Sanitária das Comunidades de Juazeiro e Cutia II e o Projeto de Abastecimento de água para as localidades de Tapuio I e II, que foram aprovados por unanimidade.

Em 12 de março de 2015 realizou-se a segunda reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, na sede da Câmara Municipal de Beberibe, com a presença de 13 (treze) conselheiros e do Contador do Município, sendo na ocasião votado e aprovado por unanimidade o Relatório de Gestão do 3º Quadrimestre de 2014, Prestação de Contas do 3º e 4º Trimestres de 2014 e a Programação Anual de Saúde de 2015, através das Resoluções n.ºs. 003/2015, 004/2015 e 005/2015; seguindo a reunião com a “Voz e Vez dos Conselheiros” onde 02 (dois) conselheiros se manifestaram, tendo o primeiro falado das mudanças de setores de alguns profissionais do Centro de Saúde e o segundo sobre a dificuldade de realização de atividade educacional em saúde junto aos usuários da Sede IV, no Centro de Saúde, devido o espaço ser inadequado, ficando a suplente da Secretaria de Saúde de adotar providências para melhorar o atendimento.

Durante os 05 (cinco) primeiros meses do ano de 2015 foram expedidas as seguintes Resoluções:

Resolução nº 001/2015, de 07 de janeiro de 2015 – Aprovação da Recondução do Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Beberibe

– Sr. André Ribeiro Dieb pelo período de Janeiro de 2015 a Dezembro de 2016;

Resolução nº 002/2015, de 07 de janeiro de 2015 – Aprovação do Projeto de Melhorias Sanitárias domiciliares/construção de Kits sanitários referentes às comunidades de Juazeiro I e Cutia II;

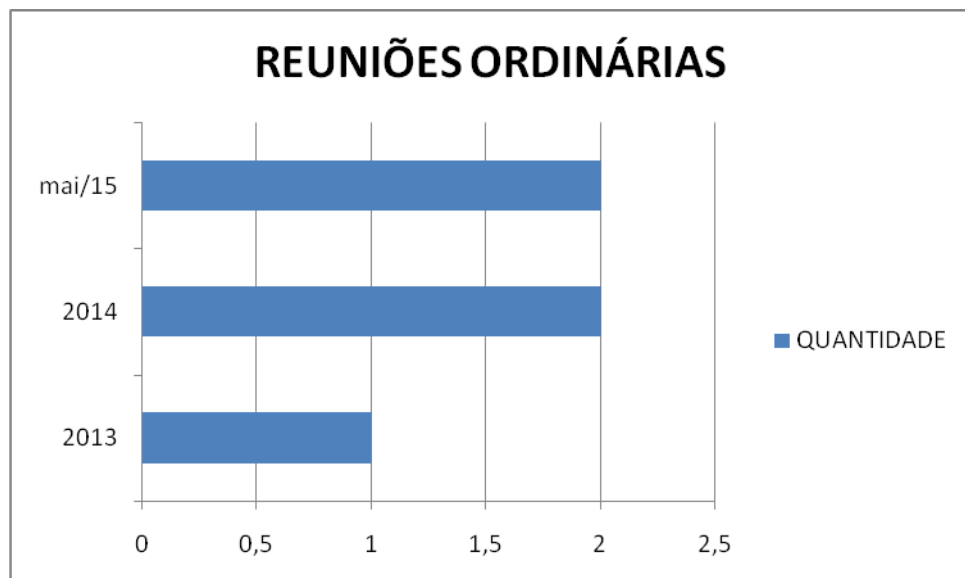
Resolução nº 003/2015, de 12 de março de 2015 – Aprovação do Relatório de Gestão do 3º Quadrimestre de 2014;

Resolução nº 004/2015, de 12 de março de 2015 – Aprovação da Programação Anual de Saúde de 2015;

Resolução nº 005/2015, de 12 de março de 2015 – Aprovação da Prestação de Contas do 3º e 4º Trimestres de 2014.

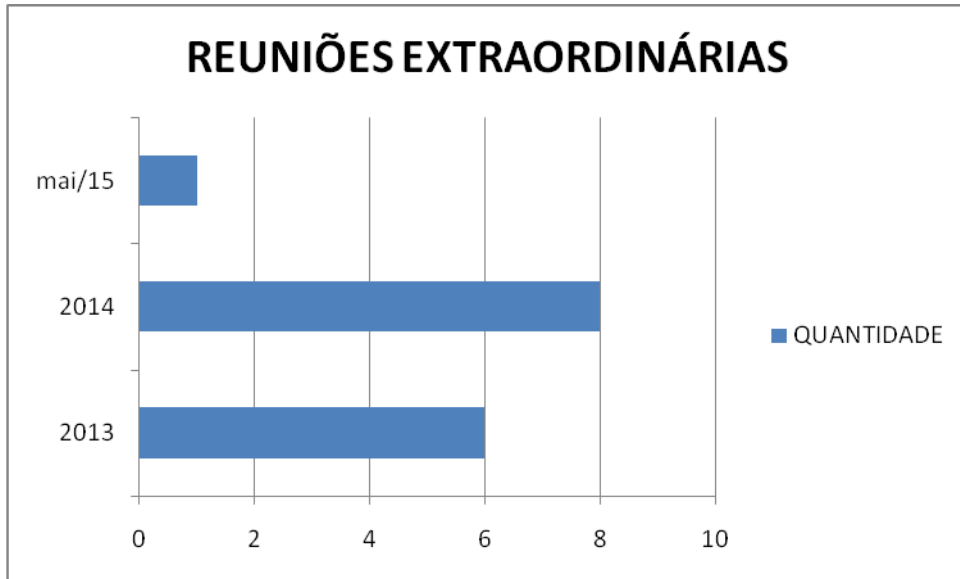
Observa-se que apenas as Resoluções nºs. 003/2015, 004/2015 e 005/2015 são mencionadas na ata da reunião ocorrida na data de 12/03/2015, não constando registro da reunião extraordinária do dia 30 de março de 2015, tampouco menção das Resoluções 001/2015 e 002/2015 na ata da reunião ordinária do dia 07 de janeiro de 2015.

**Gráfico 1 – Reuniões Ordinárias**



Fonte:Elaborado pela autora

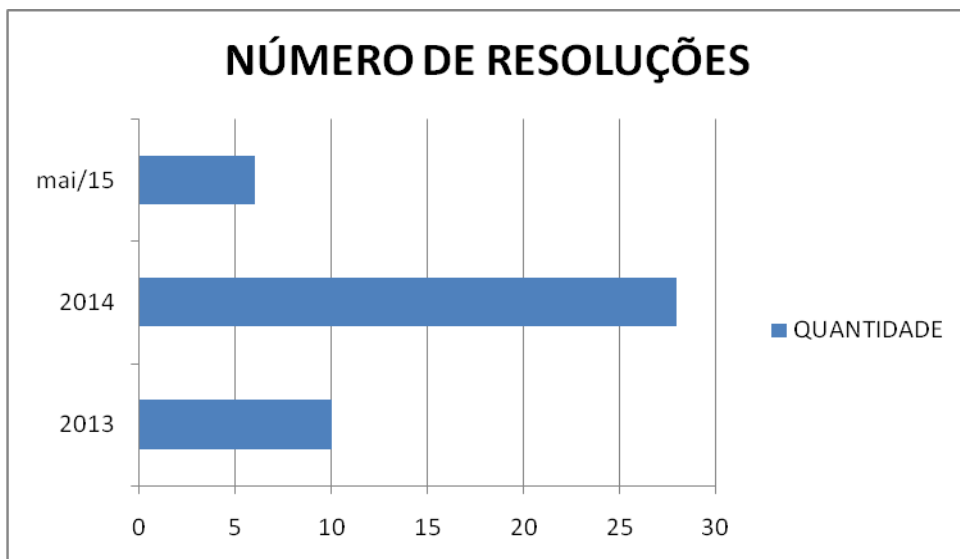
Gráfico 2 – Reuniões Extraordinárias



Fonte:Elaborado pela autora

Constata-se também que as Resoluções do Conselho Municipal de Beberibe, expedidas durante o período acima indicado, num total de 43 (quarenta e três), tratam basicamente de três categorias temáticas: aprovação de programas e projetos (11), acompanhamento (19) e movimentação financeira (13), não sendo identificadas deliberações em forma de Resoluções propositivas de políticas de saúde originárias dos conselheiros municipais, tampouco, moções ou recomendações nas atas analisadas.

Gráfico 3 – Número de Resoluções



Fonte:Elaborado pela autora

O fato de não haver deliberações oriundas do próprio conselho municipal de saúde a ensejar a elaboração de Resolução indica que o mesmo vem se prestado basicamente para a aprovação de propostas oriundas da Administração Pública, prática burocratizada em que não se visualiza a proposição de políticas de saúde no setor; deixando, portanto, o conselho municipal de saúde de Beberibe de atender a sua competência de formular e propor estratégias (conforme previsto na Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 333, item IV da Quinta Diretriz).

As reuniões do Conselho Municipal de Beberibe, ocorridas no ano de 2014, teve seu quorum formado em número maior pelos conselheiros representantes dos Distritos Sanitários que, em quase todas, manteve o número de 07 (sete) representantes, do total de 09 (nove) Distritos Sanitários. Situação essa verificada também no ano de 2014 e nos primeiros meses do ano de 2015, que teve uma média de 06 (seis) conselheiros representantes dos Distritos Sanitários presentes nas reuniões do Conselho Municipal de Saúde.

Os dados acima indicam que o Conselho Municipal de Saúde de Beberibe funciona de forma inadequada, visto que seu regimento interno estabelece que as reuniões devem acontecer mensalmente, bem como, a fragilidade do controle social nas ações do Sistema Único de Saúde e a ausência de compromisso do próprio Conselho Municipal de Saúde do Município em documentar seus atos.



#### **4 A ATUAÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE BEBERIBE E SUAS DELIBERAÇÕES**

O Conselho Municipal de Saúde do Município de Beberibe/CE, segundo se depreende da análise das atas de suas reuniões, tem uma atuação bastante tímida ou mesmo superficial nas questões da saúde do município.

Os registros feitos nas atas, especialmente as redigidas nos anos de 2013 e 2014 e os primeiros meses de 2015, revelam de um modo geral apenas reivindicações formuladas pelos conselheiros municipais de saúde sobre assuntos diversos, algumas mais relacionadas a falta de infra-estrutura do próprio conselho municipal de saúde (falta de transporte, sala para reuniões, ausência de equipamentos, etc.). Ficando evidente, que alguns assuntos abordados pelos conselheiros municipais ficaram apenas no plano das reivindicações ou reclamações, haja vista a inexistência de registros nas atas das deliberações daqueles para sanar ou solucionar os problemas abordados.

Percebe-se igualmente, pela leitura das atas, que a maioria das resoluções aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde de Beberibe não constam de registro nas atas, tampouco, informação acerca de discussões dos assuntos que tratam as resoluções. Importando frisar, que nas atas que mencionam as resoluções apenas dizem que as mesmas foram aprovadas por unanimidade.

Nas reuniões em que houve aprovação dos relatórios de gestão e de prestação de contas, ou seja, de assuntos ligados as questões financeiras observa-se que os conselheiros, possivelmente pela falta de capacidade ou preparo técnico, não suscitaram quaisquer questionamentos quanto a aplicação dos recursos destinados a saúde no município, contentando-se os conselheiros com a apresentação das contas feitas, na grande maioria, pela representante da Secretaria de Saúde do Município; tanto é, que as atas descrevem somente que as prestações de contas foram apresentadas e aprovadas, sem fazerem referências as discussões sobre as mesmas.

A ausência de discussões ou questionamentos nesse tocante demonstra também a fragilidade do Conselho Municipal de Saúde diante de uma situação que necessidade de conhecimentos técnicos, como é o caso da análise de contas da saúde e da destinação de seus recursos. E, não havendo questionamentos, da

mesma forma, inexistem deliberações quanto as questões financeiras da saúde por parte do seu Conselho Municipal.

Por outro lado, evidencia o não exercício do controle social pelo Conselho Municipal de Saúde no aspecto econômico e financeiro, principalmente, pelo não exercício de uma ação fiscalizadora e de acompanhamento dos recursos a serem aplicados na saúde.

Além disso, o teor das atas revelam omissão na discussão das pautas de suas reuniões, ganhando relevância apenas o momento intitulado “VeZ e Voz dos Conselheiros”, onde os conselheiros relatam problemas ou fazem as reivindicações/reclamações sem, todavia, apresentarem propostas para solução daqueles ou medidas a serem adotadas visando um acompanhamento das situações apresentadas que implicam num atendimento insatisfatório de saúde para a população do município, ficando, como dito acima, apenas no relato de problemas ou reivindicações/reclamações.

Igualmente não constam registros nas atas de que os conselheiros municipais de saúde averiguaram posteriormente se os problemas relatados foram sanados pela Administração Pública ou se a população estava satisfeita com os serviços de saúde.

#### 4.1 O CONTROLE DA EXECUÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

O Conselho Municipal de Saúde de Beberibe tem seu papel definido na Lei nº 8.142/1990 e na Lei Municipal nº 532/1998, porém, seus conselheiros demonstram desconhecerem a magnitude de suas atribuições, principalmente, na implementação e controle da execução das políticas públicas de saúde no município.

Os registros contidos nas atas de reuniões analisadas e a aplicação de questionários demonstram como os conselheiros municipais de saúde estão desenvolvendo seus papéis, bem como, a dinâmica do funcionamento do Conselho Municipal de Saúde de Beberibe.

Cumprindo frisar que foram entregues aos conselheiros municipais questionários para serem preenchidos, tendo havido o retorno de apenas 06 (seis) respondidos, os quais serviram de amostra para a pesquisa.

Constatando-se primeiramente que os conselheiros municipais de saúde do município de Beberibe, apesar de serem representantes de segmentos da sociedade, não possuem uma articulação sólida com as bases sociais, pois não apresentam projetos ou deliberações de interesse público a serem adotadas pela Administração Municipal e que venham a representar conquistas dos segmentos sociais que representam.

A falta de capacidade técnica contribui para o não cumprimento fiel do papel do conselheiro municipal de saúde o impedindo de formular estratégias e diretrizes que venham a propiciar um melhor atendimento do SUS no âmbito local, pois a maioria dos conselheiros estão conselheiros tão somente devido as exigências legais. Tanto é, que as atas referidas não descrevem ações adotadas pelo Conselho Municipal, acatadas pela gestão, visando sanar algum problema na estrutura da saúde, apesar de constar naquelas várias reinvidações/reclamações relacionadas ao sistema de saúde.

Os conselheiros municipais de saúde de Beberibe não elaboram, em suas reuniões, planos de trabalho que contemplem as necessidades do controle social, que se elaborados e submetidos a aprovação serviram para implantação de ações de políticas públicas de saúde.

Os conselheiros municipais de saúde, geralmente os representantes dos distritos, no momento “Vez e Voz dos Conselheiros”, apresentam suas próprias reclamações e poucas oriundas da população, mas, mesmo assim, não formulam ações visando a superação dos problemas que originaram as reclamações e, que expressem o controle social exercido pelos mesmos.

Nas reuniões, o que se percebe mais claramente é o acatamento das deliberações da gestão municipal ante o contentamento com as explicações prestadas pelos representantes do governo sobre assuntos apresentados naquelas. E esse contentamento, aliado a falta do debate e controvérsias, acaba gerando, em certos aspectos, um monopólio de informações prestadas, onde alguns dados podem ser sonogados ou parcialmente omitidos em função dos interesses da própria administração municipal.

Tal fato impede ainda se avaliar a influência dos demais representantes do conselho municipal de saúde de Beberibe nos processos decisórios, uma vez que todas as propostas apresentadas em suas reuniões são aprovadas.

Por outro lado, observa-se que os próprios conselheiros não possuem a curiosidade e/ou interesse em pedir informações a Administração Pública acerca dos obstáculos que dificultam o cumprimento dos princípios norteadores do Sistema Único de Saúde no âmbito do município, para que possam discutir e articular soluções em conjunto, de modo a gerar uma maior integração e participação do conselho municipal de saúde na esfera governamental.

Pois, a informação em saúde, como consta no “Relatório do Seminário Nacional de Comunicação, Informação e Informática em Saúde para o Exercício do Controle Social”, página 21, “abre novas possibilidades de emancipação individual e coletiva, constituindo-se em um instrumento a serviço da promoção de um processo emancipador e do exercício do controle social.”

A falta de informações ou de compreensão de dados técnicos expostos nas reuniões destinadas a aprovação de prestações de contas e relatórios de gestão são visíveis pela total ausência de propositura de mecanismos de acompanhamento e fiscalização dos recursos recebidos pelo município para serem aplicados na saúde, o que tornaria desnecessária e vazia algumas das reclamações feitas pelos conselheiros distritais.

Apesar dos conselheiros, segundo os dados coletados, compreenderem que o principal papel deles é o de fiscalizar (especialmente as prestações de contas).

Observa-se ainda que os conselheiros municipais de saúde não desenvolvem ações intersetoriais com outras áreas das políticas públicas do município objetivando uma consciência sanitária e a melhoria do atendimento do Sistema Único de Saúde, de modo a tornar, conseqüentemente, mais eficaz o controle social.

Outro ponto a considerar é que os conselheiros, além de não registrarem suas ações, não divulgam o conteúdo de suas atas e realizações para a comunidade que, por sua vez, desconhece as atribuições e a importância do Conselho Municipal de Saúde, o que impede uma interação com os usuários e a correta orientação destes de como ter acesso ao direito à saúde garantido na Constituição Federal.

Essa falta de visibilidade e divulgação sobre a existência e finalidade do conselho municipal de saúde faz como que o mesmo não opere como um espaço catalizador das demandas da população por melhores condições de atendimento e cuidado de saúde nem como espaço a ser utilizado por aquela para denúncia dos

problemas de saúde. Se houvesse divulgação sobre suas atribuições, com certeza haveria uma maior participação da comunidade que poderia gerar até um impacto político face a influência do Conselho Municipal de Saúde na obtenção de melhoria no atendimento de saúde para a população.

Quanto a necessidade de uma maior participação da comunidade junto aos Conselhos de Saúde, ensina GERSCHMAN (2004, p. 242) que:

“Nesse sentido, a existência dos Conselhos é um espaço difusor de práticas políticas alternativas, colaborando para que alguns autores no campo da ciência política denominam *contextual effects* (Schmitter, 1985). No caso, seriam resultados inesperados não a nível agregado, mas quanto a uma mudança na percepção que os indivíduos ou a população possa adquirir em relação a uma determinada política. Dito de outra forma, o ‘acesso’ à política de saúde torna-se algo próximo dos usuários, na medida em que existem órgãos deliberativos da política sobre os quais estes têm ingerência direta.”

Logo, se houvesse uma maior interação do Conselho Municipal de Beberibe com a comunidade certamente o mesmo possuiria uma posição de destaque perante a Administração Pública e na transformação da política de saúde do município.

Além disso, a não divulgação de suas ações, por parte do Conselho Municipal de Beberibe, a população afronta a Resolução nº 333/2003 que define como competência dos conselhos:

“estabelecer ações de informação, educação e comunicação em saúde e divulgar as funções e competências do Conselho de Saúde, seus trabalhos e decisões para todos os meios de comunicação, incluindo informações sobre as agendas, datas e local das reuniões.”

Para COTTA:

“A visibilidade dos conselhos é um ponto crucial para o exercício do controle social, caracterizando-se pela transparência das ações, na criação de canais de comunicação com a população.”

A falta de publicização das ações e a não comunicação do conselho municipal de Beberibe com a comunidade reflete a fragilidade do controle social que deveria ser exercido objetivando uma maior transparência nas decisões e ações do poder público local, como também, a melhoria do atendimento dos usuários do SUS.

Pois, como novamente ensina COTTA:

“O conselheiro deve ter consciência da importância de seu papel representativo, entendendo que ele não representa interesses individuais e sim da coletividade.”

Desta forma, percebe-se que o Conselho Municipal de Beberibe necessita ampliar os canais de comunicação com a comunidade para se fortalecer e exercer suas atribuições de controle social das políticas públicas através de ações concretas de acompanhamento e fiscalização.

Ensinando TATAGIBA (2012) que *“a legitimidade e a qualidade da representação exercida pelos atores sociais nos conselhos e o fortalecimento dessa instância junto à sociedade requerem a fomentação da participação dos cidadãos e da sociedade civil.”*

Constata-se igualmente a necessidade da formulação de uma agenda de trabalho por parte do Conselho Municipal de Saúde de Beberibe a ser discutida em suas reuniões visando o enfrentamento das demandas locais existentes na área da saúde, haja vista que o teor das atas analisadas evidenciam a ausência de distribuição de uma pauta prévia das reuniões e de registro das deliberações tomadas ante as questões discutidas no âmbito do conselho. Tais circunstâncias revelam ainda a necessidade de providências com vista a reestruturação do conselho municipal de saúde para que venha realmente exercer de forma plena e eficaz o controle social previsto em lei.

Nesse sentido SPOSATI coloca que:

“Não basta criar conselhos, comissões, comitês; é necessário estabelecer a forma pela qual estes influenciam as decisões institucionais. Isto significa dizer que o controle social, para ser exercido de fato, precisa não só de informações, mas de regularidades organizacionais. Através destas regularidades organizacionais, pretende-se colocar em questão o grau de democratização interno das organizações de saúde, que demarca o fluxo do processo decisório e o grau de influência de cada instância ou unidade de organização na gestão institucional. Os momentos de reunião dos conselhos não podem ser simples conversas que não penetram a instituição. É necessário ter claro o canal, ou canais, pelo qual ocorre a interferência na dinâmica da instituição, seja um hospital, uma unidade básica, uma diretoria, uma empresa, etc.”

Cabendo igualmente frisar as observações de TATAGIBA de que:

“Embora ainda haja muito a compreender e avançar em termos de pesquisa, os estudos que temos realizado nos permitem afirmar que as mudanças alcançadas ainda estão muito longe das expectativas que animaram a criação dos conselhos. Essa nova institucionalização participativa tem ocupado um lugar ainda marginal nos processos decisórios

que envolvem a definição das políticas em suas áreas específicas. Mesmo que os problemas apontados variem em natureza e extensão, não é incomum entrarmos nas conclusões dos estudos uma mesma afirmação: os conselhos 'não deliberam'."

As ações do Conselho Municipal de Beberibe na atualidade estão mais voltadas para situações periféricas, não interferindo de forma efetiva nos problemas de saúde do município e que implicam direto e indiretamente na qualidade dos serviços de saúde oferecidos e no atendimento aos usuários, restando assim prejudicado qualquer contribuição na formulação de políticas pública nesse setor.

Finalmente, cumpre ressaltar que no ano de 1996, quando da realização da X Conferência Nacional de Saúde, constou no capítulo dedicado ao Controle Social sobre o SUS, que os principais problemas para o fortalecimento dos conselhos de saúde são: necessidade de ampliar os mecanismos de participação dos cidadãos, necessidade de maior divulgação dos conselhos e necessidade de capacitação dos conselheiros.

De modo a concluir, que os problemas debatidos na X Conferência Nacional de Saúde, realizada a quase uma década, persistem na atualidade dos municípios, dentre os quais, o de Beberibe/CE, cujo Conselho Municipal de Saúde, como acima dito, padece das mesmas necessidades, que o impossibilita ser, de fato, um canal de participação popular na definição das políticas públicas de saúde do município de Beberibe.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho analisou as atividades deliberativas e consultivas desenvolvidas pelo Conselho Municipal de Saúde do Município de Beberibe, com o objetivo de entender seu papel na implementação das políticas públicas de saúde do referido município cearense.

Os conselhos municipais de saúde foram criados como mecanismos de participação da sociedade no controle das ações governamentais no tocante a aplicação dos recursos públicos na área da saúde e, entre os seus objetivos, pode-se citar fiscalizar, acompanhar e deliberar sobre as políticas públicas de saúde implementadas no município.

Os conselhos municipais possibilitam a efetivação do controle social com o acompanhamento, monitoramento da ação estatal por parte da sociedade, garantido seu caráter público e visualizando a prestação de contas.

A dinâmica de funcionamento dos conselhos municipais varia em conformidade com as relações que se estabelecem entre usuários, gestores, prestadores e trabalhadores de saúde, esperando-se que os mesmos além de instâncias de controle social sejam espaços de expressão de demandas e expectativas dos vários segmentos que os compõem, com possibilidade de fortalecimento da sociedade civil.

Segundo BAVA (2000, p. 69) “o conselho é um instrumento, ele não é em si virtuoso. Ele se torna virtuoso se ele for um espaço de decisão e construído pela capacidade efetiva de atuação da representação popular. Se esta representação ficar quieta, este espaço se esvazia”.

E, o Conselho Municipal de Saúde do Município de Beberibe não difere dos demais conselhos municipais quanto as dificuldades enfrentadas para o exercício do seu papel, dentre as quais pode citar: a falta de capacitação de seus conselheiros para suas funções e a pouca articulação do conselho com a comunidade. Dificuldades essas que se revelam nas questões discutidas em suas reuniões, onde a plenária relata em grande parte das sessões assuntos periféricos ao invés de tratar de assuntos relacionados a organização das ações e dos serviços de saúde oferecidos pelo município.

A falta de capacitação implica principalmente na falta de um conhecimento técnico sobre o setor da saúde que impossibilita os conselheiros



fazerem questionamentos e formularem deliberações sobre assuntos apresentados pelos representantes da Administração Pública de maneira crítica e ativa, principalmente, aqueles relacionados a aplicação dos recursos públicos.

Para GERSCHAMAN os avanços para tornar os Conselhos de Saúde um canal de denúncias da sociedade que facilitasse o pleno acesso da população às informações de saúde, à participação dos conselhos nas unidades de serviço e à articulação destes nas esferas governamentais depende do interesse em impulsionar ou não a formação de seus membros, uma vez que “apesar de a lei determinar o caráter deliberativo dos Conselhos, estes acabam tendo papel meramente consultivo”:

A educação permanente dos conselheiros de saúde é, portanto, de fundamental importância para que exerçam o controle social do Sistema Único de Saúde; uma educação direcionada para a socialização das informações, dos conhecimentos e para a efetividade do controle social, que contribua para a formação de uma consciência sanitária e o fortalecimento de suas atuações.

De acordo com a nossa análise, o envolvimento dos conselheiros municipais de saúde no processo de decisão, de uma forma geral, deixa bastante a desejar, face a ausência de um canal de comunicação do próprio conselho com a comunidade o que, conseqüentemente, impede o seu fortalecimento e uma interferência eficaz na gestão pública visando a melhoria das condições de saúde da população.

Pois, o desempenho do Conselho Municipal de Saúde está diretamente relacionado à maneira como seus integrantes se articulam com as bases sociais, como transformam os direitos e as necessidades de seus segmentos em demandas e projetos de interesse público e como participam da deliberação da política de saúde a ser adotada na esfera municipal de governo.

Todavia, a organização formal e a renovação periódica do Conselho Municipal de Saúde representam passos importantes para a melhoria dos serviços de saúde do município de Beberibe, pois permitem que diferentes setores da população exerçam o controle social, mesmo diante de suas limitações, bem como, trazem a possibilidade de ação e inovação.

Porém, não podemos esquecer que o Conselho Municipal de Saúde de Beberibe/CE, apesar de todas as suas carências, exerce minimamente o controle social no município, sendo evidente, entretanto, a necessidade de atividades mais

concretas de fortalecimento encabeçadas pelos seus próprios atores. Pois, não podemos esquecer que o Conselho Municipal de Saúde representa um espaço de discussão onde o controle social se efetiva com o acompanhamento da ação estatal por parte da sociedade civil, agindo aquele como um facilitador da presença dessa sociedade na esfera pública.

Ressaltando TATAGIBA que o fortalecimento dos conselhos depende do adensamento e vitalização dos seus vínculos com a sociedade civil e o Estado, que significa “apostar energias nas mediações necessárias entre conselho, sociedade civil e cidadãos. Implica também disposição para incidir no ambiente institucional mais amplo nos quais os conselhos estão inseridos, buscando o seu reconhecimento como instância legítima na qual as normativas do Estado podem ser interpeladas segundo as exigências da justiça e dos direitos.”

Compreendo-se que os problemas estruturais do Conselho Municipal de Saúde de Beberibe/CE devem ser vistos como um fio condutor de mudanças no aprendizado político da sociedade e a efetivação daquele, cada vez mais, como um espaço de interferência na condução da gestão pública.

Importando citar os ensinamentos de STRALEN de que “as bases do controle social e da gestão participativa ainda são frágeis, mas não meras ilusões, já que sempre há possibilidade de renovação, pois, a qualquer momento, poderão surgir novos padrões de interação e comunicação”.

Por fim, compreende-se que o Conselho Municipal de Saúde do Município de Beberibe, mesmo, reprise-se, apresentando limites em sua atuação, deve ser valorizado e legitimado cada vez mais, por representar um novo modo de relação entre o poder público e a sociedade civil, bem como, um espaço real de tomada de decisão política na área de saúde.

## REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Sérgio de; SANTOS JUNIOR, Orlando Alves dos; RIBEIRO, Luiz César de Queiroz (Orgs.). **Governança democrática e poder local: a experiência dos conselhos municipais no Brasil**. Rio de Janeiro: Revan, 2004.

BATISTA, Adriana Aparecida. et al. A Contribuição da pesquisa avaliação para o processo de implementação do controle social no SUS. **Revista Saúde e Sociedade**. São Paulo. v. 19, n.3, p. 784-793, out.2010.

BAVA, S. C. Os conselhos como instrumentos da sociedade civil. In: CARVALHO, Maria do Carmo A.A. e TEIXEIRA, Ana Claudia C. (Orgs.). **Conselhos Gestores de Políticas Públicas**. São Paulo: Pólis, 2000.

BISPO JUNIOR, José Patrício. **Conselhos Municipais de Saúde em Municípios de Pequeno Porte**. 2005. 188f. Dissertação (Curso de Mestrado Acadêmico em Saúde Pública do Centro de Ciências da Saúde) – Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2005.

BÓGUS, Claudia M. **Participação popular em Saúde: formação política e desenvolvimento**. São Paulo: Annablume, 1998.

CAMURÇA FILHO, Francisco. **A Organização e o Funcionamento dos Conselhos Municipais de Saúde da 2ª Região de Saúde – 2ª DERE / Crateús – Ceará**. 1999. 79f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde Pública) – Universidade Estadual do Ceará. Crateús, 1999.

CARDOSO, Poliana Martins. et al. Conselhos de saúde e a participação social no Brasil: matizes da utopia. **Revista de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 18, n.12,p. 105-121,out. 2008.

CARVALHO, Antônio Ivo de. **Conselhos de Saúde no Brasil: participação cidadã e controle social**. São Paulo:Fase, 1995.

\_\_\_\_\_. Conselhos de Saúde, responsabilidade pública e cidadania: a reforma sanitária como reforma do Estado. In: FLEURY, S. (Org.). **Saúde e democracia: a luta dos CEBES**. São Paulo: Lemos, 1997.

CARVALHO, Maria do Carmo A.A; TEIXEIRA, Ana Claudia C. (Org.). **Conselhos gestores de políticas públicas**. São Paulo: Polis, 2000.

COELHO. Vera Schattan P. **Os Conselhos de Saúde enquanto instituições políticas: O que está faltando?** São Paulo:[s.n], 2004. Disponível em:<<http://www.drccitizenship.org/system/assets/1052734666/original/1052734666-coelho.2004-conselhos.pdf?1297250018>>. Acesso em: 22 maio 2013.

COHN, Amélia. et al. **A Saúde como Direito e como serviço**. São Paulo: Cortez, 1991.

\_\_\_\_\_. Estado e sociedade e as reconfigurações, o direito à saúde. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro. v. 8, n. 1, p. 9-18, set.2003.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE. **20 Anos SUS e COSEMS-SP: da Constituinte 88 ao pacto pela Saúde**. São Paulo: COSEMS-SP, 2007.

\_\_\_\_\_. **A Prática do controle Social: Conselho de Saúde e financiamento do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

\_\_\_\_\_. **Bases Legais do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

\_\_\_\_\_. **Coletânea de Normas para o Controle Social no Sistema único de Saúde**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

\_\_\_\_\_. **Diretrizes Nacionais para capacitação de conselheiros de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

\_\_\_\_\_. **Plenárias Nacionais de Conselhos de Saúde: resgate histórico do controle social n SUS**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

\_\_\_\_\_. **Plenárias Nacionais de Conselhos de Saúde: relatórios finais XII e XIV**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

\_\_\_\_\_. **Política nacional de educação permanente para o controle social no Sistema Único de Saúde – SUS / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

\_\_\_\_\_. **Princípios e diretrizes para a gestão do trabalho no SUS (NOB/RH-SUS) / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde**. 3. ed. rev. atual. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

\_\_\_\_\_. **Relatório do Seminário Nacional de Comunicação e Informática em Saúde para o exercício do controle social**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. **A Gestão administrativa e financeira no SUS**. Brasília: CONASS, 2011.

\_\_\_\_\_. **Legislação Estruturante do SUS**. Brasília: CONASS, 2011.

\_\_\_\_\_. **SUS: avanços e desafios**. Brasília: CONASS, 2006.

\_\_\_\_\_. **Sistema Único de Saúde / Conselho Nacional de Secretários de Saúde**. Brasília: CONASS, 2011.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE. **Participação Social no SUS: o olhar da gestão municipal**. Brasília: Conaserms. 2009.

CORNWALL, Andréa. O desafio da ocupação dos novos espaços democráticos no Brasil: o caso do Conselho Municipal de Saúde do Cabo de Santo Agostinho.

**Revista Desenvolvimento em Questão.** Rio Grande do Sul. v. 6, n. 11, p. 11, jun. 2008.

CORREIA, Maria Valéria Costa. **Desafios para o Controle Social:** subsídios para capacitação de conselheiros de saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

\_\_\_\_\_. **Que controle social? Os Conselhos de Saúde como instrumento.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000. 162p.

CORTES, S. M. V. Construindo a possibilidade de participação dos usuários: conselhos e conferências no Sistema Único de Saúde. **Sociologias.** Rio de Janeiro. v.7, n.6,p.18-49,out. 2002.

CÔRTEZ, Soraya Vargas (org.). **Participação e Saúde no Brasil.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.

\_\_\_\_\_, Soraya Vargas. Sistema Único de Saúde: espaços decisórios e a arena política de saúde. **Cadernos de Saúde Pública.** Rio de Janeiro. v. 25,n.12, p. 1626-1633, set.2009.

COTTA, Rosangela Minardi Mitre; CAZAL, Mariana de Melo; MARTINS, Poliana Cardoso. Conselho Municipal de Saúde: (re) pensando a lacuna entre o formato institucional e o espaço de participação social. **Revista Ciência & Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro. v. 15, n.3,p. 2437-2445, abr.2010.

\_\_\_\_\_.Participação, Controle Social e Exercício da Cidadania: a (des)informação como obstáculo à atuação dos conselheiros de saúde. **Revista de Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro. v. 19, n.23,p. 419-438, set.2009.

\_\_\_\_\_. Controle social no Sistema único de Saúde: subsídios para construção de competências dos conselheiros de saúde. **Revista de Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro. v. 20, n.3,p. 853-872, fev.2010.

\_\_\_\_\_. **Descentralização das Políticas Públicas em Saúde:** do imaginário ao real. Viçosa: EdUFV, 1998.

CUNHA, Eleonora Schettini M. **Conselho de políticas:** possibilidades e limites no controle público da corrupção. Minas Gerais:[s.n],2011. Disponível em: <<http://www.kas.de/wf/doc/5365-1442-5-30.pdf>>. Acesso em: 23 maio 2013.

DALLARI, Sueli Gandolfi. A Constituição Brasileira e o SUS. In: MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Incentivo à Participação Popular e o Controle Social do SUS:** textos técnicos para Conselheiros de Saúde. Brasília: EIC, 1994.

\_\_\_\_\_. O direito à saúde na visão de um conselho municipal de saúde. **Cadernos de Saúde Pública.** Rio de Janeiro. v. 12,n.33, p. 531-540,set. 1996.

- FLEURY, Sônia. et al. **Municipalização da Saúde e Poder Local no Brasil**. São Paulo:[s.n],1997. Disponível em: <[http://www.peep.ebape.fgv.br/sites/peep.ebape.fgv.br/files/municipalizacao\\_saude.pdf](http://www.peep.ebape.fgv.br/sites/peep.ebape.fgv.br/files/municipalizacao_saude.pdf)>. Acesso em: 23 maio 2013.
- FUKS, Mario. **Participação e Influência Política no Conselho Municipal de Saúde de Curitiba**. Curitiba:[s.n],2005.
- GERSCHMAN, Silvia. **A democracia inconclusa. Um estudo da reforma sanitária brasileira**. 2. ed. Rio de Janeiro; Fiocruz, 2011.
- \_\_\_\_\_. Conselhos Municipais de Saúde: Atuação e Representação das comunidades populares. **Cadernos de saúde pública**. Rio de Janeiro. v. 20, n. 6, p. 1670-1681, nov/dez. 2004.
- GOHN, Maria da Glória M. **Conselhos Gestores e Participação sociopolítica – Questões da nossa época**. São Paulo: Cortez, 2001. 120p.
- GOULART, Flavio A. Andrade; BARATTA, Teresa Cristina; TRINDADE, Carlos Alberto. **Conselho Municipal de Saúde: diretrizes para implantação**. Bahia: IBAM, 1991.
- GRISOTTI, Márcia; PATRICIO, Zuleica Maria; SILVA, Andréia da. A participação de usuários, trabalhadores e conselheiros de saúde: um estudo qualitativo. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro. v. 15,n.33, p. 831-840, set. 2010.
- HEIDRICH, Andréa Valente. **O Conselho Municipal de Saúde e o Processo de Decisão sobre a Política de Saúde Municipal**. 2002. 134f. Dissertação (Mestrado em Sociologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002.
- LABRA, M.; FIGUEIREDO, I. Associativismo, participação e cultura cívica. O potencial dos Conselhos de Saúde. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro. v. 7, n. 3, p. 537-547, set. 2002.
- \_\_\_\_\_. Conselhos de saúde: dilemas, avanços e desafios. In: LIMA, Nísia et al (Orgs.). **Saúde e democracia: história e perspectivas do SUS**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.
- LANDERDHAL, Maria Celeste. et al. Resoluções do Conselho de Saúde: Instrumento de controle social ou documento burocrático? **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 15, n.13, p. 2431-2436, set. 2010.
- MACHADO, Cristiani Vieira; BAPTISTA, Tatiana Wargas de Faria; LIMA, Luciana Dias de (Orgs.). **Políticas de Saúde no Brasil: continuidades e mudanças**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.
- MINISTERIO DA SAÚDE. **Diretrizes operacionais dos pactos pela vida, em defesa do SUS e de gestão**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

\_\_\_\_\_. **O SUS e o Controle social:** guia de referência para conselheiros municipais. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.

\_\_\_\_\_. **SUS – Sistema único de Saúde:** Guia de referências para a sua criação e organização. Brasília: Ministério da Saúde, 1999.

MISOCZKY, M.C. Gestão participativa em saúde. Potencialidades e desafios para o aprofundamento da democracia. **Revista Saúde em Debate.** Rio de Janeiro. v. 27, n. 65, p.336-347, jan.2003.

MONTEIRO, Maria Gabriela; FLEURY, Sonia. Democracia deliberativa nas gestões municipais de saúde: um olhar sobre a importância dos conselhos municipais de saúde nas gestões. **Revista Saúde em Debate.** Rio de Janeiro. v. 30, n. 73/74, p. 219-233, mai/dez. 2006.

MORITA, Ione; GUIMARÃES, Juliano Fernandes Campos; MUZIO, Bruno Paulino Di. **A participação de Conselhos Municipais de Saúde:** solução que se transformou em problema? Botucatu: [s.n],2005. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010412902006000100006](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010412902006000100006)>. Acesso em: 29 maio 2013.

NÉDER, Carlos. Atribuições dos Conselhos de Saúde e de seus conselheiros. In: MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Incentivo à Participação Popular e o Controle Social do SUS:** Textos técnicos para Conselheiros de Saúde. Brasília: EIC, 1994.

OLIVEIRA, Lúcia Conde de; PINHEIRO, Roseni. A participação nos conselhos de saúde e sua interface com a cultura política. **Revista Ciência & Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro. v. 15, n.22,p. 2455-2464, out. 2010.

PEDROSA, José Ivo dos Santos. A construção do significado de controle social com conselheiros de saúde no Estado do Piauí, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública.** Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, p.741,jun. 1997.

PEREIRA, André. **Conselho de Favores - Controle Social na Saúde:** a voz de seus atores. Rio de Janeiro: Gramond, 2012.

PINELL, Patrice. **Análise Sociológica das Políticas de Saúde.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011.

PINHEIRO, Roseni; MATTOS, Ruben Araújo de. **Construção social da demanda:** direito a saúde, trabalho em equipe, participação e espaços públicos. Rio de Janeiro: Lidador, 2005.

RÊGO, A.C.F.D. **A difícil institucionalização de gestões participativas:** os conselhos municipais de saúde. Rio Grande do Norte: EdUFRN, 2002.

RIBEIRO, J.M. Conselhos de saúde, comissões intergestoras e grupos de interesse no Sistema Único de Saúde (SUS). **Cadernos de Saúde Pública.** Rio de Janeiro. v. 13, n.22, p.181-192, mar.1997.

RIVERA, Francisco Javier Uribe; ARTMANN, Elizabeth. **Planejamento e Gestão em Saúde: conceitos, história e propostas**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.

SALIBA, Nemre Adas. et al. Conselhos de saúde: conhecimento sobre as ações de saúde. **Revista de Administração Pública**. Rio de Janeiro. v.43, n.22,p.1369-1378, nov.2009.

SAMPAIO, Helena Alves de Carvalho; JORGE, Maria Salete Bessa. **Construção do Conhecimento em saúde coletiva: políticas públicas e diversidades**. Fortaleza:[s.n], 2001.

SANTOS, Nelson Rodrigues dos; AMARANTE, Paulo Duarte de Carvalho. **Gestão Pública e Relação Público Privado na Saúde**. Rio de Janeiro: Cebes, 2010.

SILVA, I. M. F. **Conselhos de saúde: construindo uma nova linguagem**. Cuiabá: EduFMT, 1998.

SILVA, Silvio Fernandes da. **Municipalização da saúde e poder local: sujeitos atores e políticas**. São Paulo: Hucitec, 2001.

SILVA, Vini Rabassa da. **Conselhos Municipais e Poder local**. Pelotas: EDUCAT, 1998.

SOARES, N. R. F. A participação dos movimentos sociais nos conselhos de saúde. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro. v. 5, n.3,p.53, ago. 2000.

SPOSATI, Aldaíza; LOBO, Elza. Controle Social e Políticas de Saúde. **Caderno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro. v. 8,n.4, p. 366-378, jun.1992.

STRALEN, Cornelis Johannes van. et al. Conselhos de saúde: efetividade do controle social em municípios de Goiás e Mato Grosso do Sul. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. Belo Horizonte. v.11,n.3, p. 621-632, jul.2006.

TATAGIBA. Luciana. **Os conselhos gestores sob o crivo da política: balanços e perspectivas**. São Paulo:[s.n],2012. Disponível em:  
<<http://www.scielo.br/pdf/sssoc/n109/a05n109.pdf>>. Acesso em: 14 jul. 2015.

TATAGIBA. Luciana. **Participação e democracia: velhos e novos desafios**. São Paulo:[s.n], 2006. Disponível em:  
<<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/civitas/article/view/30>>. Acesso em: 14 jul. 2015.

TATAGIBA. Luciana. **Conselhos gestores de políticas públicas e democracia participativa: aprofundando o debate**. Curitiba:[s.n], 2005. Disponível em:  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010444782005000200017](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010444782005000200017)> . Acesso em: 21 maio 2013.



VIEIRA, Mauro; CALVO, Maria Cristina Marino. Avaliação das condições de atuação de Conselhos Municipais de Saúde no Estado de Santa Catarina, Brasil. Cadernos de saúde pública. **Rio de Janeiro**. v. 27, n. 12, p. 2315-2326, dez. 2011.

**ANEXOS**

ANEXO A - Atas das reuniões do Conselho Municipal de Saúde de Beberibe – Ano 2013

- reunião sexual de crianças e adolescentes, apresentando também o vídeo da campanha. Plano de ação aprovado por unanimidade. A conselheira Telma, (Coordenadora do trabalho do PSE), informou sobre o material recebido pelas escolas para a realização do trabalho na Semana de Saúde de 11 a 15 de Março de 2013. O Presidente agradeceu a presença de todos. Não havendo mais nada a tratar encerrou a reunião às 12:15hs, onde eu, Secretária Executiva do Conselholavei a presente ata para a memória dos fatos.

Amalco Santos,  
 Kirley,  
 Telma,  
 Nilgine,  
 Valdir,  
 Vinício, Amílir, Celso de Oliveira,  
 Marcin,  
 Robson,  
 João,  
 Socorro,  
 Soraia de Castro,  
 Soraia de Castro,  
 Nivaldo, Antônio, Ronaldo, Pereira, Valdir,  
 Fco. Ferreira,  
 Edinaldo,  
 André, Ribeiro, Dal,  
 Me-conceição Rodrigues Frites.

Ata: Aos quatro dias do mês de julho de 2013, realizou-se a primeira reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, às 9:30hs no Centro Vocacional Tecnológico - CVT, presidida pelo Conselheiro André Ribeiro Queb. Participaram da reunião os seguintes conselheiros: Kirley Maria Barros Pires (suplente da Secretaria Municipal de Saúde); representante suplente da Secretaria de Educação Rafael da Silva Soares; representante suplente da Secretaria de Finanças Ana Carolina dos Santos Leães; representante suplente da Secretaria de desenvolvimento rural, agricultura e pesca Xavuelles Rodrigues Ribeiro; representante do Hospital Monsenhor Damião Carmem Bezerra Santos; (b) representantes do segmento dos profissionais de saúde: Vinicius Aurelio Coelho de Oliveira, Fábio Rodrigues Peixoto, Jader Leão Gomes, Kildenny Robson Sales Gomes, Blenilza Soares da Silva e M<sup>te</sup> de Fatima Ribeiro; Representantes dos Distritos sanitários Francisca da Paz Gomes - Castanhes, Kleran da Costa Silva (Sede), Ana Cláudia Alves de Paula (Sucatinga), Antonio Nivaldo Pereira Martins (Paupieira), Clelia dos Santos Pontes (Boqueirão do Cesário), André Ribeiro Queb (Urucui), Gabriela Xavier da Silva (Forquilha), José Valentin Rocha (Sindicato dos trabalhadores rurais) e José Reis dos Santos (Sind. dos servidores públicos). Deu-se início a reunião às 9:30min, o presidente André Ribeiro Queb fez uma reflexão sobre o momento histórico que o País passa com manifestações e reivindicações, ressaltou a importância do conselho enquanto órgão consultivo e deliberativo, apresentou o pauta da reunião, e fez mais uma ressalva: "Somos privilegiados por termos em nossas mãos uma ferramenta de luta, oficialmente legalizada de fato e de direito, somos representantes da sociedade para fiscalizar as ações do governo", em seguida fez a leitura da ata da reunião anterior que foi aprovada por unanimidade. Seguindo a pauta foi realizada a apresentação do projeto de implantação do NASF - Saúde pela Dra. Elizete (auditora da SMS) o qual foi aprovado por unanimidade; 2. Apresentação da mudança da PPI da sede IV e NASEI pela Dra. Elizete que foi aprovado por unanimidade; 3. Vez e voz dos conselheiros, que iniciou com a participação da Sra. Jute (moradora do Macapá) relatando a dificuldade para conseguir cirurgia na área de otorrinolaringologia, informou que há 4 anos sua filha está na fila de espera. O Sr. Kleran (representante do Distrito Sede) apresentou a demanda de sua

ata: I. Falta de médico para o Choró; II. Problema de troca 18  
 parte para Pacozus; III. Habilitação do posto da Lagoinha; IV. Falta telefone  
 para os PSF's de Choró e Klígo; V. Territorialização; VI. Informações  
 sobre os medicamentos vencidos e a vencer do ano de 2013 (Resposta: Dr.  
 Edmon informou que existe uma prática de troca de medicamentos entre os  
 municípios para que não vençam os medicamentos, mas se não der para utilizar  
 antes do vencimento o Estado contrata uma Empresa que faz a incineração  
 e isso acontece em virtude do atraso nas entregas do medicamento aos Muni-  
 cípios); VII. Solicitou a participação de um representante do Hospital e da  
 visitaria nas reuniões dos conselhos distritais. O conselheiro Fabio informou  
 sobre o compressor do Urucu que está queimado; A conselheira Gabriela  
 apresentou a seguinte demanda: I. Ampliação da equipe do PSF de Forquilha  
 em virtude do aumento de 200 famílias do Novo Assentamento; II. Exames laborato-  
 riais; III. Falta de telefone PSF Boquirão; IV. No Posto de Médicos existe uma  
 sala com água empoeirada; V. Posto Médicos está sem ASG e sem Aux. Admi-  
 nistrativo; Resposta - estão sendo convocados os concursados para cobrir as  
 localidades onde o atendimento é só uma vez ao mês não tendo necessidade  
 de um para cada dessas locais, essa diminuição gerou uma economia  
 em torno de R\$ 9.600,00 mensais). O conselheiro Nivaldo lembrou que  
 com o aumento da população é necessário ampliação do quadro de  
 profissionais e que depois enviará as solicitações de seu Distrito a SMS.  
 A conselheira Fátima falou da falta de estrutura da Sede IV para atendi-  
 mento odontológico. O conselheiro Robson informou sobre as solicitações  
 de Raios-X e consultas com ortopedista. Dra Kirley informou sobre  
 os recursos que o Hospital receberá para compra de equipamentos,  
 trouxe e apresentou resposta da Sra. Prefeita sobre o endereço do (PSF), dig-  
 UBS de Morro Branco, houve votação e foi aprovada. Em seguida  
 Dra Kirley apresentou o relatório de prestação do 1º trimestre de 2013,  
 logo prestação de contas do 1º trimestre de 2013 que foi aprovado por  
 unanimidade. O presidente agradeceu a presença de todos e encerrou  
 a reunião, nada mais havendo a tratar e, Secretária executiva  
 do CMS lavrei a presente ata para a memória dos fatos  
 Anaísbanton

Luiz

Rafael

Mãe Carolina

Xavier

Carmem

Vinício Lavado Coelho de Oliveira

Jalio

Luiz

Robson

Eleniza

Fátima

Parinha

Guacala Inf. Inf.

Mãe Elia Alves de Paula  
Miraflores Augusto Mendes Pereira Mendes

Luiz

Mãe

João Vitorino José Sabino de Azevedo

Jose Nova

Mãe Conceição Rodrigues Pinto

Archi Ribeiro Dill

Dia 01: Dos quatro dias do mês de fevereiro de 2014, realizou-se<sup>25</sup>  
 a reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Beberibe,  
 no dia 01 no CVT, presidida pelo conselheiro André Ribeiro Drel. Es-  
 tavam presentes na reunião os seguintes conselheiros: Representante titu-  
 lar do SMS Mírdina Godelha Smelts; Representante titular da Secretaria de  
 Educação Francisca Telma Coutinho da Silva; Representante titular da SASC  
 Maria Jacqueline dos Santos Florêncio; Representante suplente da SEFIN Gisele  
 Maria Gama Cantaxo; Representante suplente da Secretaria de Desenvolvimento  
 Local Naciles Rodrigues Ribeiro; Representantes dos profissionais de Saúde  
 Vanessa de Lira Balho de Oliveira, Fabiana Macedo Cantaxo Esmeraldo, Daniel  
 Soares de Moraes, João Lima Gama, Colerilza Soares da Silva; Representantes  
 dos Distritos Constituídos: Maria do Socorro de Aquino Rocha (titular) e Fran-  
 cesca de Rez Gomes (suplente) - Coatim; Hiram Costa Silva - Sede; Ana Cláudia de  
 Paula Siqueira; Antonio Rivaldo P. Martins - Siqueira; Mírdia Conceição A.  
 Santos - Serra do Selva; André Ribeiro Drel - Urugu e João Valentin Rocha -  
 Representante do Sindicato dos Trabalhadores Rurais. O presidente iniciou a  
 reunião dando boas vindas e apresentando a nova Secretária de Saúde Dra  
 Mírdina Godelha Smelts, que nos falou do desejo de trabalhar com os  
 Conselheiros distritais, quer trabalhar com compromisso e competência, de-  
 seja aproximação com a comunidade que ficará intimamente no Municí-  
 pio, não ligar para os conselheiros para marcar visita as localida-  
 des, informou que saiu a portaria do NASF Sertão e que falta so-  
 mente receber os recursos financeiros, saiu a portaria do EMAD de  
 Paraguru e foi aprovado para Forquilha o acréscimo de uma equi-  
 pe de Saúde da Família, foi também informado que na prestação  
 de contas bimestral foi investido pela Prefeitura 55% e que por lei é  
 15%. Em seguida o Presidente apresentou os novos conselheiros  
 Drs. Blézio e Dr. Daniel. Seguindo a pauta foi apresentado o  
 Plano Anual de Saúde do Município que vale para os próximos 4  
 (quatro) anos - COAP refletindo cada distrito e esclarecendo cada  
 item. Foi lançada a proposta de se inserir o plano de cargos e  
 carreiras, o plano foi aprovado por unanimidade. Próximo  
 assunto apresentação da prestação de contas do 2º e 3º trimestre pela  
 Dra. Godelha que esclareceu que o Governo Municipal cobra o

orçamentos da saúde, pois o recurso federal sempre falta  
 do Ministério, a prestação de contas foi aprovada por unanimidade. Foi discutida a impressão das prestações de contas do 2º e 3º trimestre. Vez e voz dos conselheiros: Foi discutida a insegurança (assaltos) na Serra do Felix devido a exumistas e estradas ruins; 2. Foi proposto a compra de celulares para os gerentes dos PSF para facilitar a comunicação; 3. Calçamen da Ducatinga e o ar condicionado da sala de enfermagem, contratar uma pessoa para o trabalho de serviços gerais e segurança do posto; 4. O conselheiro Nivaldo cobrou o ar condicionado e o bebedouro do posto; 5. O conselheiro Venicius entregou cargo de vice-presidente da CMS; 6. Foi informado sobre o foro de conselheiros da saúde da 22ª CRESS. O presidente encerrou a reunião agradecendo a presença de todos, onde eu encerrei Hiran Costa levou a reunião até para memória dos fatos.

Assinatura do Sr. Hiran Costa

M<sup>te</sup> Jacqueline dos Santos Lourenço

Vinícius Duvílio Coelho de Oliveira

Ana Cláudia Alves  
 Nivaldo  
 Genécio Rodrigues Furtos  
 João Valente dos Santos



ANEXO B - Atas das reuniões do Conselho Municipal de Saúde de Beberibe – Ano 2014

dia 23. Nos seguintes dias de mês de fevereiro de 2014, realizou-se 26  
 reunião extraordinária do Conselho Municipal de Saúde de Beberibe,  
 às 09:34min no CVT. A Presidência da reunião foi do conselheiro André  
 Ribeiro Diel. Estavam presentes as seguintes conselheiras: Representante  
 suplente da SMS Kirley Maria Barros Barroco; Representante suplente da Sec.  
 Educação Rafael da Silva Soares; Representante suplente da SASC Ana Giselle  
 P. A. Moraes; Representante titular da SEFIN Helano Johnson Carvalho Moreira;  
 Representante suplente da Sec. Desenvolvimento Social Lanyelis Rodrigues Pinheiro;  
 Representante titular do Hospital Monsenhor Durado Yonara Bizzina Batista; Re-  
 presentantes dos profissionais de saúde: Ymicius Bencilho Coelho de Oliveira, Da-  
 niel Lopes de Moraes, Jader Lima Lyra, Gra Karine Araújo Paixão; Re-  
 presentantes dos Distritos: Francisca da Paz Gomes - Castanhes, Ilviam Costa Sil-  
 va - Sede; Ana Elza Alves de Paula - Senatonga; Antonio Nivaldo Pereira Martins -  
 Pampueira; Maria Conceição Rodrigues Freitas - Serra do Sol; José Reinaldo da  
 Silva - Boqueirão do Cesário; Rep. dos Sindicatos dos Servidores Públicos de  
 Beberibe - José Neres dos Santos. O presidente fez a abertura da reu-  
 nião, em seguida a Dra Yonara apresentou o projeto do carnaval.  
 O conselheiro Hiran fez a leitura da ata da reunião anterior que foi  
 aprovada. Dra Kirley fez a apresentação do Relatório de Gestão do  
 1º quadrimestre de 2013, explicou que cada ano tem que ser plane-  
 jado e avaliado e que foi feito, foi colocado em votação e apro-  
 vado por unanimidade. Em seguida Dra Kirley apresentou o  
 projeto "Um olhar para a saúde do homem" onde ficou confirmada  
 sua aprovação. Dra Yonara apresentou o plano de funcionamento  
 do Hospital no carnaval e ações realizadas no ano de 2013, via-  
 jouse ainda sobre os medicamentos que estão sendo reclamados por  
 alguns consórcios que a cada 3 meses pagam 32 mil, estão devendo  
 R\$80 mil de medicamentos a Beberibe-Ce. Foi feita a votação para  
 mudança dos dias de reunião ordinária e ficou acertado que será  
 na última quinta-feira do mês. O presidente encerra a reunião,  
 agradeceu a presença de todos, onde eu e conselheiro Hiran Costa lauri  
 apresentei ata para o registro dos fatos.  
 Hiran da Cruz

e  
 l  
 a  
 a  
 D **Yonara Bezerra Batista**  
 sc  
 h  
 k  
 a  
 a  
 p  
 sc  
 d  
 o  
 a  
 v  
 d  
 a  
 l Ata 03 - Aos vinte dias do mês de março de 2014 realizou-se a 2ª reunião do Conselho Municipal de Saúde de Beberibe às 10hs na Câmara Municipal presidida pelo conselheiro André Ribeiro Dieb. Estavam presentes os seguintes conselheiros: Kireley Maria Barros Barroso representante sup. Sec. Saúde; Maria Jacqueline dos Santos Florencio representante titular da Se Social; Helano Gibson Carvalho Moreira representante titular da Secretaria de Yonara Bezerra Batista representante titular do Hospital Monsenhor Dourado; Ilenir Nunes Coelho de Oliveira, Daniel Lopes de Moraes e José Joacino Costa representantes dos profissionais de saúde; Maria do Socorro Aquino Rocha - Dist. Caitano; Hiram Costa Silva - Distrito Sede; Ana Elia Alves de Paula - Distrito Sucatinga; Antonio Nivaldo Pereira Martins - Distrito de Pauqueira; Nilson Bonifácio Rodrigues Freitas Distrito de Serra do Felix, André Ribeiro Dieb de Urucui e João Valentim Rocha representante titular do Sindicato dos Trabalhadores rurais. O Presidente iniciou a reunião dando boas-vindas e agradecendo a presença de todos, falou sobre a nova fase e informou sobre a presença do Presidente do CMS e da Secretaria

ra reunião do Conselho Distrital de Bueritanga e que a 27  
 próximo Distrito será o de Paqueta, comentou sobre a necessidade  
 de aprovação do Conselho de Paqueta; foi realizada a leitura da  
 ata da reunião anterior pela Secretária Executiva Graziela e foi apro-  
 vada por unanimidade. Segundo Marcos; fez a vez dos conselheiros  
 falando com a participação do conselheiro Flávio (Sede) que falou da  
 falta de material para o atendimento médico e odontológico, redução de  
 pessoal para cobrir férias dos funcionários, quilômetros rodados nos carros  
 alugados que está insuficiente para atendimento das localidades,  
 atendimento precário do central de regulação, demanda requerida  
 no site lunar e da falta de segurança nos grandes eventos do Ter-  
 mópulo, comentou sobre a simulação de velocidades da CE que são  
 não considerando, da Exida do Litoral de Itaipava que vai aumentar  
 o pó e o recolhimento de animais nas estradas e nos locais de  
 duplas ruas, a localidade de Marapá está passando de um  
 posto para os atendimentos. Os outros apresentaram as seguintes obser-  
 vações do conselheiro: O material para atendimento foi enviado e  
 comprado, estão aguardando o suficiente; em relação ao pessoal  
 para cobrir as férias isso depende da necessidade de exames de  
 pessoas humanas no ano de 2013; sobre o central de regulação  
 estão sendo feitas algumas modificações no intuito de melhorar  
 de atendimento até que se consiga a qualidade desejada, uma das  
 é que atualmente o paciente deverá chegar de manhã ao Posto  
 onde a equipe se responsabilizará de estruturas na Gr-01 (de Paqueta  
 até a Sede), incluindo na Ponta D'Água; sobre a que contratação dos  
 carros será realizado para o atendimento da demanda de tempo a  
 Sr. Jorge que fará entrega de fluxos de tempo para a POF; a  
 aprovação de animais é de responsabilidade do Distrito que não  
 tem como manter os animais apreendidos, em Bueritanga existe a  
 proposta de construção de espaço para resgate dos animais,  
 mas o projeto está parado em virtude do alto custo e não  
 ser com recursos próprios; sobre o posto de Marapá está sendo  
 com o atendimento aos POF; sobre a que mais um  
 posto que a contratação de uma equipe de POF no Posto de

Saúde para suprimir a demanda reprimida; o município recebeu R\$ 300.000,00 que será disponibilizado para compra de material para equipar as sedes 3 e 4, Choró e Morro Branco. A Conselheira Conceição (Serra do Felix) perguntou sobre a fisioterapia, falou sobre a falta de segurantes para a realização dos atendimentos nas localidades e da não realização de exames laboratoriais e ultrassonografias no Distrito. Respostas: Dra. Kirley - A equipe do NASF Sertão começará as atividades até Maio de 2014; os exames não estavam sendo realizados por falta de material, mas <sup>que</sup> já foram comprados, para a realização de ultrassonografias foi contratado um médico que irá atender aos sábados no Hospital e algumas estão sendo marcadas também em Pacajus; sobre a questão segurantes será reparado para a prefeitura. O conselheiro Nivaldo (Paripueira) perguntou novamente sobre o bebedouro do posto, a ambulância, falou sobre a falta de material para as ACS's, falta de material para curativos, o ar condicionado e alto clare da odontologia que estão quebrados, falou da dificuldade que os pacientes de localidades mais distantes tem em conseguir ficha para atendimentos e sobre o medicamento Clonazepam que está faltando e não tem previsão para chegar. Respostas: sobre ar condicionado e bebedouro os técnicos já estão realizando visita aos postos para manutenção e/ou troca, devido o tempo de uso alguns não tem como consertar e deverão ser trocados, o fardamento das ACS's está sendo realizada estação de preços, e o alto clare foi passado o problema para o Sr. Mesquita (técnico) e da falta de medicação já foi falado anteriormente sobre o atraso por parte do Estado. A conselheira Socorro (Caetanes) reclamou de falta de material de limpeza e das ultrassonografias ressaltando que já foram respondidos; falou sobre a falta de manutenção das estradas e da falta de iluminação pública onde a população está pagando sem ter o serviço, perguntou sobre a uterito-realização pois a localidade do Barapicho teve aumento considerável de população, falou sobre os índices do Programa Bolsa Família que estão vindo baixos pois os usuários

que vem na relação alguns já não moram mais na localidade e outros não são mais beneficiários do Programa e não se interessam pelo problema, isso será reparado para a SAS (Secretaria de Assistência Social e Cidadania). O Conselho ficou comentou ainda sobre o caso de 4 (quatro) parturientes que foram levadas para atendimento em Jacaré e retornaram sem atendimento. Dra Kirley informou que foi feita a reprogramação para partos e que foram reservadas cotas para Jacaré. 3- Lina Yonara apresentou o demonstrativo de ações e atendimentos do Hospital Municipal no período do Carnaval. 4- Dra Kirley apresentou e explicou o Relatório da Prestação de Contas do 4.º trimestre de 2013, que foi avaliado e aprovado por unanimidade; apresentou também o Relatório de Gestão do 2.º e 3.º quadrimestre de 2013 que foi aprovado por unanimidade. Foi comentado pelo Presidente sobre o Fórum dos Municípios pertencentes a 22.ª CRESS e ficou combinado que o tema a ser tratado no fórum de Babinha será "o financiamento da Saúde", foi informado que a falta da secretária Dra Keiulina a reunião se deu em virtude de sua participação na aula inaugural do Programa Mais Médico que estava acontecendo no Município. O Presidente encerrou a reunião agradecendo a presença de todos, onde eu, Ana Cristina, Secretária Executiva do CMS lavrei a presente ata para a memória dos fatos.

Assinatura.

André

Ata 04 - Aos dez dias do mês de abril de 2014 realizou-se a 2ª reunião extraordinária do Conselho Municipal de Saúde de Beberibe às 9:25hs, presidida pelo conselheiro André Ribeiro Diel. Participaram da reunião seguintes conselheiros:

O Presidente iniciou a reunião dando boas vindas a todos. Seguiu-se a vez e vez dos conselheiros iniciando o conselheiro Nivaldo (Far) apresentou as seguintes reivindicações: recondicionamento do Posto; reunião com a participação da secretária de Saúde Dra. Leidiana Simões; convocação com a coordenadora do PSF Dra. Julia. Em seguida a conselheira Deves) solicitou também uma reunião distrital com a presença da Secretária de Saúde. Dando continuidade a pauta Dr. Daniel, coordenador da Vigilância apresentou o plano de ação da Vigilância sanitária de 2014, após a qual foi realizada a votação e aprovado por unanimidade, surgiram questionamentos quanto a ação da equipe de vigilância, Dr. Nivaldo sobre a parceria da fiscalização da merenda escolar que deixou de ser realizada há aproximadamente 3 meses, o conselheiro Kirian comentou que a fiscalização das escolas é feita quando há solicitação, Dr. Daniel também o demonstrativo do capital que entra anualmente para a vigilância sanitária. A assistente social do CAPS Dra. Virginia montou um pré-plano de combate as drogas no município, pediu apoio de parte a criação do COMAD. Dr. Daniel falou também sobre as comunitárias públicas do município que não estão funcionando e fiscalmente nenhuma preenche os requisitos necessários para o funcionamento. Teve encerrado a reunião agradecendo a presença de todos, onde eu,

Ata, conselheiros do EMS, lavrei a presente ata para a 29  
memória dos fatos.

4/5/2014  
R. D. S.  
L. D. S.  
L. D. S.

ex-  
79

ata  
)  
con

ta  
de  
me  
ão  
a  
ca

Ata 05 - Aos oito dias do mês de maio de 2014, realizou-se a 3ª reunião extraordinária ampliada do Conselho Municipal de Saúde de Beberibe, às 14h no auditório do CVT presidida pelo conselheiro André Ribeiro Dibo. Estavam presentes na reunião os seguintes conselheiros: Representantes das Autarquias Municipais - Kirely Maria Barros Barroso (Saúde); Rafael da Silva Soares (Educação); Antônia Renata Monteiro Gomes (Fazendas); Maria Joaquina dos Santos Florenço (Assistência e Cidadania); Yonara Buzina Batista (Hospital M. Monsenhor Daurado); Representantes dos Profissionais de Saúde - Vinícius, Aurélio Coelho de Oliveira, Jader Leima Gomes, Kelly Freitas de Oliveira, Elisiana Macedo Cartano Esmeraldo, Daniel Lopes de Moraes; Representantes dos Distritos - Francisca da Paz Gomes (Castanhos), Niran Costa Silva (Lide), Antonio Nivaldo Pereira Martins (Parapueira), André Ribeiro Dibo (Urucui), mais 27 representantes de usuários e profissionais de saúde. O presidente iniciou a reunião dando boas vindas e agradecendo a presença de todos, passou a palavra para Dra Kirely que explicou o objetivo da reunião extraordinária

que é para a escolha de 04 (quatro) delegados representantes Bebimbe para a 1ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora que será realizada dia 21 de maio de 2014, e deviam delegados deu-se da seguinte forma: 02 (dois) representantes de áreas de serviços de saúde, 01 (um) representante do segmento governamental e 01 (um) representante dos profissionais de saúde e seus respectivos suplentes. Em um segundo momento Djalma apresentou a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora de acordo com a portaria 1823 de 23 de agosto de 2011 enfatizando as competências de cada esfera do governo; o desagravo ocupacionais e as ações desenvolvidas pela Sec de Saúde do Município, o papel da Conferência de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora, as atribuições e responsabilidades dos delegados; abordou também os eixos a serem trabalhados: Sub-eixo I: desenvolvimento socioeconômico e seus reflexos na saúde do trabalhador e da trabalhadora; Sub-eixo II: Fortalecer a participação dos trabalhadores e das trabalhadoras, da comunidade e do controle social nas ações de saúde. Após a apresentação abriu-se debate com a plenária seguindo dividiu-se o grupo por segmento de representação: governamentais e não governamentais: usuários e profissionais), e a discussão para elaboração das propostas baseadas nas seguintes perguntas: 1. Como o SUS pode melhorar a saúde do trabalhador e trabalhadora? 2. Como efetivar a participação dos trabalhadores e trabalhadoras no controle social? 3. O que é necessário para os trabalhadores e as trabalhadoras participarem no desenvolvimento socioeconômico do município? Após as discussões em grupo foi realizada a consolidação das propostas e a eleição dos delegados apresentados: - Representante do Governo: Amália Gonçalves (titular); Yonara Bezerra Batista (suplente) - Representante dos usuários: Eliziana Macedo Cardoso (titular), Maria Cláudia Moura (suplente) - Representantes dos usuários: Flávia da Costa (titular), João Batista da Silva Ronaldo (suplente), Antonio Nivalina Martins (titular) e Francisca Mônica Oliveira Alves (suplente). O presidente encerrou a reunião agradecendo a presença,



Ata, onde eu Hiram Costa Silva Vice-presidente do CMS 30  
 anexei a presente ata para memória dos fatos.

Hiram

André

André

Capael

Costa R.

Costa R.

Costa R.

Costa R.

Costa R.

Kelly

Elaine

Dani

Fca

Návea

Ata 06:

07: Nos três dias do mês de julho de 2014, realizou-se a 33  
reunião ordinária, às 09:15hs no COT, presidida pelo conselheiro federal  
Roberto Dib, que iniciou dando boas-vindas aos participantes e explicando que  
as relatórias de gestão serão apresentadas a cada 4 (quatro) meses para facilitar  
o acompanhamento do controle social. A primeira pauta foi a apresentação da  
relatório de gestão do 1º quadrimestre de 2014 pela diretoria de Saúde da Família  
e Saúde

ANEXO C- Atas das reuniões do Conselho Municipal de Saúde de Beberibe –  
Janeiro/Maio 2015

1

Aos sete dias do mês de janeiro de 2015, realizou-se a 1ª Reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Beberibe, às 9 horas no auditório do CVT, presidida pelo Conselheiro André Ribeiro Dieb. Estavam presentes na reunião os seguintes conselheiros: Representantes das Secretarias Municipais - Maria Liduina Gadelha Smeita (Saúde), Xaviera Rodrigues Ribeiro (Desenvolvimento rural, agricultura e pecuária), Yonara Bezerra Batista (Hospital Municipal); Representantes dos profissionais de Saúde - Angeline Mater dos Santos, Daniel Lopes de Moura, Edizete Damasceno, Gilnilda Soares da Silva; Representantes dos Distritos - Francisco da Paz Gomes (Castanheiras), AntônioIVALDO Pereira Martins (Pauzeiras), André Ribeiro Dieb (Urnaú), Maria Conceição Rodrigues Freitas (Serra do Zelão), José Reinaldo da Silva (Boqueirão do Ceará), Gabriel Xavier da Silva (Borquilha) e o Representante do Sindicato dos Servidores Públicos de Beberibe José Neves dos Santos. O presidente inicia a reunião dando boas vindas e agradecendo a presença de todos. Foi aberta a sessão com a votação dos conselheiros onde se fez a votação e foi aceito por unanimidade a recondução do atual presidente do CMS Sr. André Ribeiro Dieb por mais dois anos, pelo período de janeiro de 2015 a dezembro de 2016. Em seguida o Presidente retomou a pauta informando que será enviado um ofício para os conselheiros distritais de Juazeiro, Itapeira e Pacajuru no intuito de informar a retirada da representatividade dos mesmos junto ao Conselho Municipal em virtude da não participação em reuniões por mais de um ano. Dando prosseguimento o Presidente apresentou o Sr. Humberto, atual Diretor da SUS de Beberibe, onde o mesmo explicou a importância da ouvidoria e da participação da população através de críticas, elogios e sugestões e que todas as informações recebidas serão documentadas e levadas ao conhecimento da Secretaria de Saúde, Sr. Liduina, seguindo-se

GRAFSET

padrões exigidos de sigilo. A Na Líduina pergunta sobre como está sendo a resposta dos usuários em relação ao trabalho da Ouvidoria SUS, o mesmo responde que há satisfação por parte da comunidade em ter seus problemas sendo resolvidos. Na sequência o Presidente deu a vez aos conselheiros e ficou definido principalmente que as reuniões ordinárias ocorrerão nas pedras quartas-feiras de cada mês. Dando início a vez dos conselheiros o conselheiro Conceição (Sena do Félix) elogia a atual gestão em relação a paz e tranquilidade na rua do Cui durante o período do Natal e Ano Novo, pois a rua era conhecida como a rua do "temor" e pediu providências sobre o telefone parado do PSF, falta de dentista na equipe e das estradas esburacadas em virtude das chuvas. A conselheira Gabriela (Zorquilha) pergunta sobre a inauguração do Posto de Zorquilha e Medeiros falta de material de limpeza, sobre a baixa quantidade de fichas (10 por dia) para atendimento médico e da falta pessoas para serviços gerais. O conselheiro José Reinaldo (Quirós) reclama das pessoas indo a hospitais das localidades vizinhas por necessidade de atendimento básico, infelizmente que o PSF do Boqueirão está em pleno funcionamento porém há uma Igreja com a construção parada ameaça o desabamento que fica localizada ao lado do posto, pedindo assim o funcionamento do PSF por oferecer risco para as populações. Em resposta aos conselheiros a Secretária Lídu informou que a Prefeita Micheli tem desempenhado papel de grande importância em relação a segurança da Sena do Félix, enviou um técnico para verificar o defeito do telhado e sobre a falta de dentista será enviado um profissional está em processo de negociação. Sobre a estrada foi pedida ao CMS o envio de ofício ao SEPLAN e SEINFRA, pedir a presença de agentes para verificar as estradas. Em

2

resposta o conselheiro de Jenquilha foi informado que para realizada a entrega dos equipamentos até o dia 30 de janeiro juntamente com a carro para a localidade; sobre a quantidade de atendimento foi solicitado a Sra. Polizete (auditora) entrar em contato com a médica para averiguação. Em resposta ao conselheiro Reinaldo (Boqueirão) foi informado que essa ida ao hospital sem necessidade é uma questão de conscientização da população e que será feito novamente um trabalho de conscientização da população do Boqueirão para ir ao Hospital somente em casos de urgência e emergência. Em seguida a Secretária Dra. Liduina apresentou o Projeto de melhoria sanitária das comunidades de Juazeiro I e Curitiba II, e o Projeto de abastecimento de água para as localidades de Tapuia I e II, onde houve unanimidade na aprovação dos Projetos. O Presidente encerrou a reunião, onde eu Angélica Mates dos Santos laurei a presente ata para memória dos fatos.

Aos doze dias do mês de março de 2015, realizou-se 2ª reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Belém, às 9hs na Câmara Municipal e Vereadores, presidida pelo Conselhoheiro André Ribeiro Dias. Estavam presentes na reunião os seguintes vereadores: Representantes dos secretários municipais - Maria Baires Barroo (Saúde); Tonara Bezerra Bati (Hospital Municipal), Rafael da Silva Soares (Educação), e Jacqueline dos Santos Florêncio (Assistência Social), e Edmar Gama Cantares (Finanças); Representantes de funcionários de saúde - Daniel Lopes de Moraes, Elizete meslmo, Elizete Soares da Silva, Jader Lima e Jex Laércio Costa Lima; Representantes dos Distritos Antônio Geraldo Pereira Martins (Paripueira), Ana Ribeiro Dias (União), Hiran Costa Silva (Sede). Est presente também Rafael Valério, Contador do município.

O presidente iniciou a reunião dando boas vindas agradecendo a presença de todos. Apresenta a pauta do dia: Relatório de Gestão 3º Quadrimestre 2014; prestação de contas 3º e 4º trimestre de 2014 e Planejamento Anual de Saúde 2015. Em seguida o Sr. Rafael Valério iniciou a apresentação da prestação de contas do 4º trimestre exercício 2014, adcomendo sobre o controle social do FMS - Fundo Municipal de Saúde, Conselho e de políticas públicas, bem como o amparo legal do S no âmbito jurídico, logo após apresenta os resumos dos meses do período. A prestação de contas foi aprovada por unanimidade dos Conselhoheiros presentes através da Resolução 005/2015. Dando continuidade à pauta a: Kirley apresenta o relatório de gestão do 3º quadrimestre de 2014, que foi aprovado por todos os Conselhoheiros presentes, através da Resolução 003/2014. Em seguida a: Kirley apresenta programação anual de Saúde, que t

3

é aprovada por unanimidade, através da Resolução 001/2015. Dando início à voz e vez dos conselheiros a Sra. Maria Jaqueline dos Santos Florençio fez considerações sobre as mudanças de setores de alguns profissionais do Centro de Saúde, como a da atendente do setor de fisioterapia, que não tem capacitação precisa sobre sua nova rotina de trabalho, causando alguns transtornos no atendimento. A Sra. Elenilza Soares da Silva, agente de saúde, fala sobre as dificuldades de realização da atividade de educação em saúde junto aos usuários da Sede IV, no Centro de Saúde, pois o espaço não é adequado. Em resposta a Sra. Kirley fala que ela reatuará está estudando um redimensionamento dos roles no Centro de Saúde, buscando "reparar" os espaços de atendimento da Sede IV e Centro de Saúde, e com isso melhorar o atendimento. Com relação às mudanças dos profissionais de setores, a coordenadora irá procurar orientar previamente os profissionais sobre as novas rotinas. Sem mais nada a tratar, eu Elisângela Bento, Laureli e Anino apremente até, Aguarda os demais.

Elisângela Bento de Souza

## ANEXO D - Coleta de Dados

## COLETA DE DADOS

1. NOME:

\_\_\_\_\_

IDADE: \_ SEXO: \_\_\_\_\_ PROFISSÃO: \_\_\_\_\_

ESCOLARIDADE:

 Ensino Fundamental Ensino Médio Superior Completo Superior Incompleto

2. Segmento a que pertence:

 Usuário  Categoria que representa:

3. Como foi escolhido?

4. Qual a periodicidade das reuniões do Conselho Municipal de Saúde de Beberibe?

 Quinzenais  Mensais  Bimestrais  Sem periodicidade definida

5. Em sua opinião, qual o papel do Conselho Municipal de Saúde de Beberibe e dos seus conselheiros?

6. Existe algum trabalho de capacitação para os conselheiros municipais de saúde?

7. Como é exercido o Controle Social pelo Conselho Municipal de Saúde de Beberibe?

8. Como o Conselho Municipal de Saúde participa do processo de tomada de decisões sobre as políticas públicas de saúde do município de Beberibe?

9. Como é formada a agenda de discussões do Conselho Municipal de Saúde de Beberibe? Quem indica os temas a serem debatidos?

10. As questões discutidas no Conselho Municipal de Saúde têm trazido melhorias para a comunidade? Se sim, quais?

11. As deliberações do Conselho Municipal de Saúde são divulgadas para a comunidade? Se sim, através de quais mecanismos?

12. As deliberações do Conselho Municipal de Saúde são acatadas pela Administração Pública? Se sim, cite exemplos.