



Ata/Resumo Executivo da 8ª Assembleia Ordinária do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde da Paraíba – COSEMS/PB- 2025.

Aos dias 09 de dezembro de 2025, às 10:00h, foi realizada a 8ª Assembleia Geral Ordinária do COSEMS/PB. A referida reunião foi realizada na modalidade presencial na **Casa de Recepções Pérola**, situada na BR-230, KM 14, 14000 - KM 14 - Lot. Parque Verde, Cabedelo - PB, 58102-800. Onde foi tratada a seguinte pauta: Abertura oficial e presidência da assembleia – **Sra. Soraya Galdino de Araújo Lucena**, Presidente do COSEMS/PB. Apresentação/Pactuação: **Item 1.** Webdoc Brasil, aqui tem SUS – A implantação de um posto de vacinação em um terminal de integração: contribuindo para a imunização de adultos e idosos - **Sra. Ana Caroline Carvalho** – Secretária Executiva do COSEMS/PB <https://www.youtube.com/watch?v=5BqhKQywyP8> (5:50min); **Item 2.** Apresentação e aprovação do Resumo Executivo da 7ª Assembleia ordinária do COSEMS/PB 2025 - **Sra. Dáfia Vicente Izidoro** – Secretária do COSEMS/PB. **Item 3.** Fluxo de atendimento do centro de fissuras labiopalatinas no HUJP: **Sra. Aline Lucena Mendes** – Enfermeira HUJP. **Item 4.** Informações sobre Hanseníase na Paraíba: **Geisa Cristina Pereira Campos** – Técnica do Núcleo de doenças crônicas e consultora do Ministério da Saúde. **Item 5.** Panorama da Mortalidade Materna na PB e estratégias de enfrentamento: **Sra. Maria de Fátima Moraes Carvalho** - Gerência Operacional de Atenção Materno Infantil – GOAMI/GEAS/SES-PB. **Item 6.** Apresentação do Plano Estadual de Transplantes - PEDT e a Jornada do Usuário do SUS no Acesso ao Transplante de Órgãos e Tecidos na Paraíba – **Rafaela Dias Carvalho** – Diretora Geral da Central de Transplante Estadual. A Sra. Soraya Galdino, Presidente do COSEMS/PB, declarou oficialmente aberta a 8ª Assembleia Geral Ordinária do COSEMS/PB. Em sua fala inicial, cumprimentou a todos os presentes, agradeceu a participação dos gestores e convidados, desejou um Feliz Natal e Ano Novo para todos os que fazem a saúde da Paraíba, após os cumprimentos passou a palavra para Sra. Ana Caroline Carvalho – Secretária do Executiva do COSEMS/PB, para dar início a pauta da referida da assembléia. A Sra. Ana Caroline deu as boas vindas a todos os gestores e convidados e iniciou a reunião tratando do **Item 1.** Webdoc Brasil, aqui tem SUS – A implantação de um posto de vacinação em um terminal de integração: contribuindo para a imunização de adultos e idosos - <https://www.youtube.com/watch?v=5BqhKQywyP8> **Sra. Ana Caroline** – Secretária Executiva do COSEMS/P. Ao término do vídeo foi passado a palavra para Sra. Dáfia Izidoro tratar do item **Item 2.** Apresentação e aprovação do Resumo Executivo da 7ª Assembleia ordinária do Cosems/PB - 2025 - **Sra. Dáfia Vicente Izidoro** – Secretária do Cosems/PB. A Sra. Dáfia cumprimentou a

AV. NEGÓ, Nº 571, TAMBAÚ, JOÃO PESSOA-PB
CEP: 58.039-101 - FONE: (83) 3024-0247



@COSEMS.PB



COSEMS-PB

todos e informou que o referido documento havia sido encaminhado aos gestores em tempo hábil, tanto por e-mail quanto por meio dos apoiadores regionais, juntamente com o Edital de Convocação da Assembleia do COSEMS/PB 2025, a fim de que pudesse ser previamente analisado. Após a apresentação do Resumo Executivo da 7ª Assembleia do COSEMS/PB, a Sra. Dáfia colocou-se à disposição dos gestores para esclarecimento de eventuais dúvidas ou questionamentos. Como não houve manifestações, o Resumo Executivo foi submetido à apreciação e aprovado por unanimidade, sem ressalvas. Após a aprovação do referido documento, a Sra. Dáfia Izidoro, passou a palavra para Sra. Ana Caroline Carvalho, dar continuidade a pauta e tratar do item. **Item3.** Fluxo de atendimento do centro de fissuras labiopalatinas no HUJP: **Sra. Aline Lucena Mendes** – Enfermeira HUJP. A Sra. Aline, agradeceu o convite, cumprimentou os presentes e informou através de apresentação via slides que o Centro de Fissuras Labiopalatinas, funciona no Hospital Universitário de João Pessoa – HUJP e foi fundado em 1991 no HU/JP. O centro de fissuras labiopalatinas se tornou alta complexidade em março de 2019. O Centro Multidisciplinar para o Tratamento dos Indivíduos nascidos com Fissuras Labiopalatinas, e um dos primeiros Centros do Nordeste e é referência para o Estado da Paraíba. O Centro trabalha: A Assistência, Reabilitação Humanizada, Pesquisa e Extensão. A Sra. Aline explicou que essas deformidades criam problemas de ordem funcional e estética. Alterações oclusais; anomalias dentárias; alta prevalência de cárie e problemas de Fonação. Ela apresentou como está distribuída a incidência, no Continente Americano, 1/1000 – no Europeu, 1/1000 – no Asiático, 1/500 – no Africano, 1/2500 e Fissura Palatina Isolada, 1/2500. No Brasil a incidência é 1 para cada 650 nascimentos e a maior frequência de fissuras labiopalatinas unilaterais esquerda. No HU/JP, temos 2821 pacientes cadastrados. Mediante os casos apresentados, é necessário descobrirmos o que pode estar acontecendo: Subnotificação (SINASC); Falta de cobertura na atenção primária; Falha no registro do ACS; Falta de conhecimento (Gestores, profissionais e população); Falha na divulgação (CFLP). A Sr. Aline, relatou que não há um fator específico que possa ser responsável. Há um conjunto de aspectos co-responsáveis pela alteração embriogênica, herança multifatorial, fatores ambientais e fatores genéticos. Estado nutricional na gestação - carência de ácido fólico, metabolismo e síntese de ácidos nucleicos; riboflavina. Medicamentos - aspirinas e corticosteróides, talidomida, hidantoínas, vitamina A. Tabagismo e alcoolismo. Radiação. Como é feito o diagnóstico? Exame clínico do recém nascido, somente a partir do nascimento é que as fissuras podem ser diagnosticadas com precisão. Ultrassonografia – a partir de 14 semanas de gestação. Baixa acurácia diagnóstica. Sobre o tratamento a convidada relatou que em função da complexidade, o seu tratamento envolve um grande período de tempo, iniciando nos primeiros meses de vida até a idade adulta, sendo necessário tratamento especializado por equipe multidisciplinar e vários

procedimentos cirúrgicos durante esta trajetória. Em resumo Malformação craniofacial congênita mais frequente; subnotificada; tratamento longo, complexo e multiprofissional; equipe integrada, em todos os níveis de assistência (primário, secundário e terciário), foi apresentado o Fluxo de Encaminhamento do Paciente com Fissura Labiopalatina: Demanda Espontânea. Encaminhamentos: ir ao Centro De Fissuras Labiopalatinas no horário da manhã, entrar em contato com o Centro de Fissuras Labiopalatinas para agendamento de consulta multiprofissional. A Sra. Aline concluiu na sua apresentação agradeceu a oportunidade e se colocou a disposição para dirimir dúvidas, os gestores participaram tirando dúvidas e ao termino a Sra. Aline agradeceu e passo a palavra para Sra. Ana Caroline passar para o **Item 4.** Informações sobre Hanseníase na Paraíba: **Geisa Cristina Pereira Campos** – Técnica do Núcleo de doenças crônicas e consultora do Ministério da Saúde. A Sra. Geisa Cristina, cumprimentou os presentes e apresentou uma síntese em tabelas sobre a situação epidemiológica da Hanseníase – Paraíba – 2025. Distribuição de municípios qualificados para hanseníase. Paraíba, 2025: Municípios qualificados: 72. Municípios Prioritários: 12. Municípios que receberam repasse financeiro da Portaria nº 3.558: 28. Profissionais: Médicos 87. Enfermeiros 105. Outros: 30. Número de casos novos de hanseníase, na população Geral e menor de 15 anos. Paraíba, 2019 a 2025. Ano de 2019: 611. 2020:398. 2021: 384. 2022: 389. 2023: 463. 2024: 429. 2025 (parcial): 340. Foi apresentado também a Taxa de detecção anual de casos novos de hanseníase, na população Geral e menor de 15 anos, por 100.000 habitantes. Paraíba, 2019 a 2025 (parcial). A Proporção de casos novos de hanseníase com grau avaliado no momento do diagnóstico. Paraíba, 2019 a 2025(parcial). A Proporção de casos novos de hanseníase com Grau 2 de incapacidade física no momento do diagnóstico. Paraíba, 2019 a 2025 (parcial). Como também a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes na Paraíba, ano de avaliação 2025 (parcial), dividido por Macros. Ao término da sua apresentação a Sra. Geisa Cristina, se colocou a disposição para dirimir dúvidas que por ventura os gestores tivessem, foi facultada a palavra aos presentes que interagiram com a convidada, sanando assim as dúvidas apresentadas pelo gestores presentes, a convidade agradeceu o espaço e passou a palavra para Sra. Ana Caroline dar continuidade a pauta. A Sra. Ana Caroline, agradeceu e passou a palavra para Sra. Fátima Moraes tratar do **Item 5.** Panorama da Mortalidade Materna na PB e estratégias de enfrentamento: **Sra. Maria de Fátima Moraes Carvalho** - Gerência Operacional de Atenção Materno Infantil – GOAMI/GEAS/SES-PB. A Sra. Maria de Fátima, cumprimentou a todos e apresentou o panorama da mortalidade materna através de slides. Ela iniciou a sua fala apresentando o conceito: Mortalidade materna é a morte de uma mulher durante a gravidez ou até 42 dias após o termino dela, por causas relacionadas à gestação, parto ou puerpério. É um dos principais desafios para a saúde pública e serve

como um indicador sensível da qualidade da atenção à saúde da mulher, especialmente no ciclo gravídico-puerperal. Foi apresentada a evolução e magnitude do desafio (dados de 2015 a 2025): Destaques Históricos e Razão de Morte Materna (RMM). Os anos de 2020 e 2021 concentraram os maiores valores da série, possivelmente devido aos impactos da pandemia de Covid-19, houve uma queda expressiva em 2022, alcançando o menor registro em 2023. Em 2025, a Paraíba registro 29 óbitos até outubro, e a Razão de Mortalidade Materna (RMM) chegou a 77,04% para cada 100 mil nascidos vivos. Distribuição Geográfica e Locais de Residência (2025). Até outubro de 2025, os 29 óbitos maternos se distribuíram em 21 municípios do estado, o que sugere que o problema não está restrito apenas a grandes centros, municípios pequenos, como Monte Horebe e Pilões, também registraram casos. Em relação a concentração da residência: João Pessoa e Santa Rita concentraram os maiores números absolutos de residência (3 óbitos cada, representando 13%). Foi apresentado a distribuição dos óbitos maternos segundo macrorregião, região de saúde e município de residência. Paraíba, 2025. Mais da metade dos óbitos ocorreu em João Pessoa (44,8%), o que reflete a centralização da atenção obstétrica de maior complexidade na capital. Outros polos importantes foram Campina Grande (17,2%) e Patos (7,0%). Município de ocorrência: João Pessoa 13. Campina Grande 5. Guarabira 2. Patos 2. Cajazeiras 2. Bananeiras 1. Lagoa Seca 1. Lucena 1. Rio Tinto 1. Santa Rita 1. Os óbitos ocorrem predominantemente no hospital (82,7%). A ocorrência de óbitos em domicílio (7,0%) e unidades não especializadas (10,3%). Em relação aos estabelecimentos, a Maternidade Frei Damião concentrou a maior proporção (18,6%), seguida pela Maternidade Cândida Vargas e Hospital São Vicente (11,1% cada). Desigualdade Sociodemográfica (2025): Raça/Cor: Demonstra forte desigualdade, com 72,5% dos óbitos ocorrendo entre mulheres pardas, enquanto 24,1% ocorreram entre brancas, refletindo um recorte social e racial significativo. Idade: A faixa etária com maior proporção foi de 30 a 39 anos (44,9%), mas é preocupante que 13,8% dos óbitos tenham ocorrido entre adolescentes (15 a 19 anos), um grupo de alta vulnerabilidade. A maioria dos óbitos maternos ocorreu no puerpério (62,1%), reforçando a necessidade de vigilância qualificada no período pós-parto. O período gestacional concentrou 20,7% dos casos. A maior parte das mulheres tinha entre uma e quatro gestações prévias (41,3%). Iniciou o pré -natal no primeiro trimestre (51,7%) , e 34,5% realizaram sete ou mais consultas. Observou -se que 3,4% não realizaram nenhuma consulta ; • Além da elevada proporção de cesarianas (62,1%). Causas e Falhas de Assistência: A maior parte das causas foi atribuída a doenças da mãe complicando a gravidez, parto e puerpério (41,4%). Causas Diretas (48,3%) ainda prevalecem sobre as Indiretas (44,8%), evidenciando falhas que poderiam ser evitadas na linha de cuidado (pré-natal, parto e puerpério). Causas clássicas como aborto (10,3%), hipertensão (6,9%), infecção puerperal (6,9%) e hemorragia (3,4%) persistem como desafios. A alta

proporção de causas indiretas exige melhor manejo das condições clínicas preexistentes, por meio de uma abordagem integrada entre Atenção Primária, especializada e hospitalar. O alto percentual de cesarianas (62,1%) também é um dado de assistência relevante. O cenário atual mostra uma crescente contribuição de doenças crônicas e intercorrências clínicas, além das causas obstétricas clássicas. Estratégias de Enfrentamento e Recomendações: Foco no Fortalecimento da Linha de Cuidado Materna A redução da mortalidade materna na Paraíba depende das seguintes ações: a) Qualificação da Assistência: Melhorar a qualidade do atendimento no pré-natal, parto e puerpério; b) Implementar linhas de cuidado integradas: Garantir a comunicação e a transição segura entre a APS, a atenção especializada, o hospital e o acompanhamento no puerpério; c) Fortalecer a vigilância ativa do puerpério: Criar mecanismos de monitoramento contínuo das mulheres no período pós-parto, especialmente as de maior risco e puerpério. d) Desenvolver políticas para reduzir as iniquidades: Focar na redução das desigualdades sociais e raciais no acesso e na qualidade da assistência à saúde materna. Conclusão: A complexidade da mortalidade materna na Paraíba (RMM de 77,04 em 2025), marcada por desigualdades raciais e desafios na continuidade do cuidado, exige uma resposta coordenada. Reduzir a mortalidade materna requer a construção de uma ponte sobre o abismo de desafios. Essa travessia depende de cooperação nacional robusta, intercâmbio de experiências e uma aliança convicta com a ciência, visando proteger vidas e fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS). A chave para reverter esse cenário é a integração das redes de atenção (primária, especializada e hospitalar) e a garantia de que o cuidado seja planejado de forma contínua, utilizando vigilância e qualidade clínica para prevenir as mortes evitáveis que persistem no puerpério e estão relacionadas a causas diretas e doenças crônicas. Ao término da sua apresentação a Sra. Maria de Fátima, facultou a palavra aos gestores que participaram fazendo perguntas referente ao tema, todas as questões foram respondidas pela convidada que agradeceu e devolveu a palavra a Sra. Ana Caroline para conclusão da pauta com o **Item 6**. Apresentação do Plano Estadual de Transplantes - PEDT e a Jornada do Usuário do SUS no Acesso ao Transplante de Órgãos e Tecidos na Paraíba – **Rafaela Dias Carvalho** – Diretora Geral da Central de Transplante Estadual. A Sra. Rafaela Dias, agradeceu o convite, cumprimentou os presente e fez uma explanação sobre o tema. Ela explicou aos gestores que o Plano Estadual de Doação e Transplantes é o instrumento básico para a estruturação da organização dos Estados dentro do Sistema Nacional de Transplantes (SNT). Foi apresentado a Portaria GM/MS nº 5.685, de 7 de novembro de 2024, que estabelece diretrizes para diagnosticar e aperfeiçoar os fluxos operacionais das Centrais Estaduais de Transplantes (CET) e de todo o processo de doação e transplantes de órgãos, tecidos e células, com também visa qualificar a gestão dos transplantes em nível estadual, garantindo conformidade com o Sistema Nacional de Transplantes. O referido documento

define os critérios para a elaboração e apresentação do Plano Estadual de Doação e Transplantes (PEDT) no âmbito do SUS. Ele altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 4/2017, acrescentando o Anexo 31 para orientar as ações estaduais de transplantes. No parágrafo único da referida Portaria o PEDT consiste no instrumento básico de planejamento para a implantação ou consolidação da estratégia de desenvolvimento do processo doação ou transplante, com a finalidade de nortear a ação dos agentes públicos e privados, a partir do diagnóstico da realidade física, social, assistencial e de capital humano da unidade federativa e de sua região, apresentando um conjunto de propostas para o desenvolvimento e organização do processo, definidas para curto, médio e longo prazo. Os Pontos principais da Portaria GM/MS nº 5.685/2024 são: tem por objetivo estabelecer regras claras e os requisitos para os Estados organizarem seus planos de doação e transplantes, fortalecer e otimizar o processo de doação e transplantes no Brasil, visando reduzir as filas de espera e melhorar a eficiência do sistema; Integração, o PEDT é fundamental para a atuação do Sistema Nacional de Transplantes (SNT) ele é Instrumento de Planejamento, norteador para a organização das atividades relacionadas à doação e transplantes em cada Estado. A estrutura, que define critérios técnicos para a estrutura das Centrais Estaduais, organização na procura de órgãos e fluxo do usuário, vigência, a norma entrou em vigor na data de sua publicação (DOU 21/11/2024). A homologação do plano pelo Ministério da Saúde tem validade de 4 (quatro) anos, conforme o estabelecido no § 3º do Art. 4º da portaria. Foi apresentado pela convidada o fluxo do usuário para acesso aos transplantes de órgãos e tecidos, o organograma a central estadual de transplantes da Paraíba – CET/PB seus serviços e quantidade, as modalidades de transplantes na Paraíba, coração, córnea, fígado, rim e medula óssea, os Estabelecimentos transplantadores de órgãos sólidos: Fígado: Hospital Alberto Urquiza Wanderley/Unimed; Hospital Nossa Senhora das Neves – HNSN. Rins: Hospital Alberto Urquiza Wanderley/Unimed; Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires HM; Hospital Help Fundação Pedro Américo. Coração: Hospital Alberto Urquiza Wanderley Unimed; Hospital Nossa Senhora das Neves HNSN. Córnea: CENOFT – Oculista Associados da Paraíba; COAP – Clínica Oftalmológica Antônio de Pádua; CTV – Centro de Tratamento da Visão; HBOL – Hospital de Olhos; Hospital da Visão; HULW – Hospital Universitario Lauro Wanderley; • IV – Instituto da Visão; • PROVISÃO – Hospital Oftalmológico da Paraíba; HOFTALDIA - Hospital Dia Cirúrgico de Patos Ltda; Hospital Help Fundação Pedro Américo, HOCG – Hospital de Olhos de Campina Grande; • CLINOS – Clínica de Oftalmologia Sousa. A Sra. Rafaela Dias, relatou o Aumento expressivo ao longo dos anos (2019 – 2025). A Sra. Rafaela dias, apresentou o quantitativo 818 pacientes lista de espera por órgãos e tecidos, e concluiu sua apresentação com o Destaques em 2025, pela 1ª vez que conseguimos zerar a lista de espera por um coração (setembro); Credenciamento do Hospital Help Fundação Pedro Américo em Campina



Grande/PB, para transplante cardíaco e o recorde de doações de córneas. Após a sua explanação a Sra. Rafaela Dias, se colocou a disposição dos gestores para dirimir dúvidas e demais orientações. Após o debate de perguntas e respostas, a convidada agradeceu a oportunidade e parceria com o COSEMS/PB, passando a palavra para Sra. Ana Carolline, que mediante a pauta ter sido toda contemplada, foi passada a palavra para a Sra. Soraya Galdino que agradeceu aos gestores e convidados presentes, informou que os questionamentos levantados pelos gestores foram prontamente atendidos e as dúvidas esclarecidas no decorrer da assembleia. Encerrada a pauta, a Sra. Soraya Galdino, agradeceu a participação na 8ª Assembleia Ordinária do Cosems/PB, solicitou a participação dos gestores na reunião da CIB/SES-PB logo em seguida, enfatizando a importância da presença dos secretários de saúde na mesa de discussão/negociação/pactuação, pois mostra união, força e determinação de todos os gestores. Foi facultada novamente a palavra aos participantes e, como nenhum convidado se manifestou, ela agradeceu e informou que todos os questionamentos que foram formulados pelos gestores de forma oral foram respondidos prontamente e que a apresentação realizadas durante a assembleia se encontram disponibilizadas (mediante autorizo do autor/a), no site do COSEMS/PB, (cosemspb.org), na aba: Material Instrucional. Sem mais, foram feitos os agradecimentos e nada mais havendo a tratar, a Presidente da Assembleia, Sra. Soraya Galdino, determinou o encerramento da mesma. Eu, Dáfia Vicente Izidoro, lavrei a presente resumo executivo/ata, na cidade de João Pessoa/PB, 09 de dezembro de 2025.

Dáfia Vicente Izidoro – Secretária do COSEMS/PB

Soraya Galdino de Araújo Lucena - Presidente do COSEMS/PB

AV. NEGÓ, Nº 571, TAMBAÚ, JOÃO PESSOA-PB
CEP: 58.039-101 - FONE: (83) 3024-0247



@COSEMS.PB



COSEMS-PB