

ATA 537 DA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO COMUS – Conselho Municipal de Saúde de Caraguatatuba, realizada no dia **27 DE DEZEMBRO DE 2017**, às 14horas, no Auditório da Saúde 1º Andar, local Av. Maranhão nº. 451 - Jardim Primavera. **Conselheiros Presentes:** Representantes do Poder Público Sr. Amauri Barboza Toledo (titular), Sra. Derci de Fátima Andolfo (suplente), Sr. André Luís da Silva Leandro (titular), Sr. Adriano Fernandes Gazalli (suplente), Sra. Priscila Meyer (titular), Sr. Fábio de Souza Cabral (suplente); Representantes das Entidades Filantrópicas – Prestadora de Serviço ao SUS Sra. Elen Rosi Martins (titular), Débora Santos de Brito (suplente); Representantes Profissionais da Saúde Sra. Maria do Amparo de M. Manoukian (titular), Sra. Ceci Oliveira Penteadado (suplente), Sra. Neide Maria de Fátima Silva (titular), Sra. Érica de Cássia Perroni (suplente), Sr. Renato Cezar Portes (titular), Sr. Paulo Malta de Carvalho Filho (titular), Sra. Ana Aparecida Fernandes (suplente); Representante das Entidades ou Associações de Assistência à Saúde. Sr. José Aparecido dos Santos (titular); Representantes das Sociedades Amigos de Bairros Sra. Cilmara Oliveira Santos (titular), Sra. Sônia Maria Fante (suplente); Representante das Entidades e Associações de Representantes de Deficiência e/ou Patologia Sr. Mario Penteadado (titular), Sra. Sonia Maria Vitor (suplente); Representante dos Conselhos Gestores Sr. Guaracy Alves de Alcântara (suplente); Representante das Entidades ou Associações dos Aposentados do Município Sra. Nilma da Silva Spranger (titular); Representante dos Sindicatos ou Associação Patronais do Município Sr. Eduardo Meirelles (titular); Representantes dos Clubes de Serviços e Movimentos Comunitários – Rotary Poiares Sra. Silvia Maria Conceição (titular), Sra. Edna Ueda Yoshimoto (suplente). **Ouvintes Presentes:** Representantes da Secretária Municipal de Saúde Sra. Graciete Saraiva, Sra. Alexandra Fachini, Olegário Alves dos Santos, Sra. Helienne Maria de Lima Santos. **Ausências Justificadas:** Sr. Edson Mendes do Amaral, por motivo de locomoção devido ao trânsito. A reunião ordinária extraordinária foi conduzida pela Presidente Sra. Priscila Meyer que confere a lista de presença para a confirmação de quórum, confirmado segue a reunião. **Leitura de Informes:** Não houve. **Pauta Única:** Apresentação e aprovação do PPA - Plano Plurianual 2018-2021 e Programação Anual de Saúde - PAS 2018. A Presidente ressalta que em novembro de 2017 foi enviado à Comissão de Instrumento de Planejamento e aos Conselheiros, o PAS 2018 por e-mail e reenviado em dezembro de 2017 o PAS 2018 reeditado juntamente com Plano Plurianual 2018-2021, a comissão fez cinco reuniões e na data de hoje fui chamada para a reunião, ocasião que foi elaborado o relatório final, porém, a prerrogativa e da SESAU – Secretaria Municipal de Saúde solicitar reunião extraordinária; na sequência abre espaço para manifestação da Comissão e da Secretaria. O Sr. Paulo Malta requer o registro em ata de que o Plano foi entregue no dia 06 de dezembro de 2017, faz vinte um dias; a comissão fez cinco reuniões entre o dia 06 de dezembro até nesta data, analisando, fazendo as correções e as sugestões das alterações, e na sexta-feira dia 22 de dezembro de 2017, a comissão foi tomada de surpresa com uma convocação sem nenhuma consulta a comissão em relação à apresentação do Plano e nesta data terminamos de fazer toda a avaliação e agendamos para hoje, no período da manhã, a elaboração do relatório final da avaliação da Comissão. Na data de hoje, a partir das oito horas e trinta minutos, tentamos contato com a Secretaria, mas está estava em reunião, logo chamamos a Presidente para comentar sobre o assunto que seria mais interessante realizar a apresentação após o recebimento das informações e das readequações, para que quando fosse apresentado ao conselho estaria praticamente tudo resolvido sem nenhuma discussão, talvez fosse até mais fácil e produtivo a reunião, a Presidente consultou a Secretaria e está se posicionou que era necessário fazer a reunião, então a Comissão se dedicou em cinco reuniões para fazer a análise do Plano, e as recomendações não irá constar na apresentação, portanto, estamos aqui para cumprir a pauta da apresentação do Plano, mas a Secretaria de Saúde optou fazer a apresentação sem conhecimento do parecer da Comissão. O Sr. Guaracy pede a palavra e pergunta ao Sr. Paulo Malta quais foram os membros participantes das reuniões. O Sr. Paulo Malta responde que os membros da Comissão são os Senhores Fabio, Guaracy, Paulo Malta, Ceci e José

Guaracy

Priscila Meyer

47 Aparecido, que fizeram todas as análises para poder apresentar em condições ao conselho, mas
 48 infelizmente anteciparam a pauta. A Presidente esclarece para que não fique dúvida quanto à avaliação
 49 da comissão não foi inútil em qualquer momento da apresentação a comissão pode pontuar suas
 50 colocações, a apresentação é o conselho como um todo, e qualquer membro pode se manifestar, todos
 51 somos sabedores que o conselho é soberano. A Sra. Derci pede a palavra e coloca que a apresentação do
 52 Plano é de conhecimento de todos que existe um prazo sobre os Instrumentos de Gestão perante o
 53 Ministério da Saúde, nós estamos bem atrasados, devido aos acontecimentos nesse ano, eleição do
 54 conselho, criação de comissões, houve um atraso, nós como gestores não podemos deixar iniciar o ano de
 55 2018 sem o Plano, portanto, tudo o que foi apresentado foi entregue e avaliado pela Comissão, assim
 56 como os outros instrumentos, sendo feita as recomendações e adequações concomitante a apresentação,
 57 acredito que não irá interferir, ressalto que o Plano deverá ser apresentado hoje, para evitarmos prejuízo
 58 em relação ao Ministério, no caso do não cumprimento das etapas dos instrumentos de gestão. A Sra.
 59 Cilmara pede a palavra e diz que existe uma deliberação da gestão anterior que toda a avaliação deverá
 60 passar pelas comissões que irá elaborar parecer e apresentar ao plenário, a comissão convocará um
 61 representante de cada diretoria/setor a fim de dar pareceres ou prestar esclarecimentos das dúvidas, o
 62 conselho não tem conhecimento do que foi decidido na plenária da saúde da mulher, plenária de
 63 vigilância em saúde, esse Plano está com dados de 2016 e estamos em 2017, portanto, as planilhas estão
 64 retroativas de modo que o Conselho se aprovar estará cometendo um erro, essas são algumas pontuações,
 65 no meu entendimento a comissão deveria ter trazido a este conselho e mesmo que tenhamos um atraso ou
 66 que só tenha conhecimento, mas não tem como aprovar. A Sra. Ceci pede a palavra e coloca que
 67 recebemos esse Plano com noventa páginas e a Programação com setenta páginas, e que vai ser muito
 68 difícil nós pontuarmos nesse momento, estávamos encerrando para pedir esclarecimentos das respectivas
 69 diretorias, para a apresentação ao plenário de forma correta, não foi possível fazer antes, entendo que os
 70 instrumentos estão atrasados, porém, pretendíamos chamar as diretorias antes do início do ano de 2018,
 71 para esclarecimentos de dúvidas e correções, e da forma como está não tem como pontuarmos e
 72 discutirmos os apontamentos feitos pela Comissão em uma reunião de três horas. O Sr. Paulo Malta na
 73 oportunidade coloca que na data de hoje foi realizado somente relatório final da avaliação do Plano,
 74 iniciamos às oito horas e trinta minutos e finalizamos às treze horas e trinta minutos, ressalta que é o
 75 principal documento referente ao conselho, o Plano deveria ter sido entregue em abril, isto ocorreu por
 76 exigência e deliberação do conselho com o prazo de até dezembro, porém, é judiação um documento
 77 como este estar diferente do anterior, o atual está bem mais completo e as alterações só iria enriquecer o
 78 trabalho de 2018, em relação ao prazo mencionado pela Sra. Derci, seria possível na primeira quinzena de
 79 janeiro de 2018 e estaria resolvido, mas uma vez coloca que é judiação a comissão reunir em cinco
 80 encontros e não ser aproveitado. A Sra. Derci coloca que as recomendações, adequações poderão vir
 81 posteriormente e, mas uma vez ressalta a necessidade de fazer acontecer à apresentação, não podemos
 82 iniciar o exercício do ano de 2018 sem o plano, estamos aqui prestando conta. A Sra. Ceci pede a palavra
 83 e registra que essa situação ocorreu por falta de comunicação, em nenhum momento foi comunicado à
 84 comissão que a apresentação deveria acontecer ou aconteceria nesta data. A Presidente coloca que a
 85 comissão teve o trabalho de fato e a Secretaria precisa apresentar o Plano para o Conselho, ressalta que
 86 foi encaminhada cópia a todos os conselheiros, a apresentação do Plano a comissão não está sendo
 87 impedida, em qualquer momento podem expor suas opiniões e a Secretaria vai considerar e avaliar o
 88 Plano Plurianual é feito de 2018 a 2021, existem as reprogramações anuais, portanto, não é fixo são
 89 quatro anos, pode ser reavaliado e sofrer alterações, inclusões e exclusões. O Sr. André pede a palavra
 90 para informar com relação aos dados citados, estes não estão atualizados, são dados de 2016, quando se
 91 faz uma programação, são vistos os dados mais apurados no IBGE e estes são de 2016, aquilo que existe
 92 em 2017 no IBGE, normalmente utiliza a projeção não executada, ou seja, não fechada, agora os dados

Quaracy

Cilmara of 85

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including names like "mammm", "S. A. F. J. T.", "W. B.", "C. M. S.", and "A. S. J. T.".

93 mais apurados que o IBGE possui é do último senso que foi em 2010, e que são dados que a Vigilância
 94 Sanitária trabalha, inclusive, para este Plano nós da Secretaria de Saúde e todos os técnicos fomos
 95 convocados em diversas reuniões junto ao Secretário e a Secretária Adjunta, discutindo sobre o Plano até
 96 meia noite para entregarmos o Plano Plurianual 2018-2021 no início de dezembro de 2017. A Presidente
 97 passa a palavra ao Sr. Adriano Fernandes Gazalli, Coordenador de Projetos e Programas da Secretaria de
 98 Saúde que inicia a apresentação fazendo a leitura do Plano Plurianual 2018-2021, e explica que no
 99 decorrer serão realizadas as adequações, recomendações e os apontamentos da Comissão de Instrumentos
 100 de Planejamento. A Sra. Cilmara pergunta se houve audiência pública; a Presidente responde que
 101 audiência específica não. Apontamentos da Comissão: correção na página nove faz referência a vinte e
 102 sete equipes da ESF - Estratégia de Saúde da Família, na página sessenta e cinco faz referência de vinte e
 103 quatro médicos da ESF, continuando na página nove está faz referência a onze equipes de Saúde Bucal, e
 104 na página sessenta e seis refere-se a doze cirurgiões. A Sra. Derci coloca que a correção será realizada e
 105 pede para seguir a reunião. A Sra. Cilmara pede a palavra e registra que o conselho não pode receber
 106 ordem, é o que está acontecendo, estamos aqui para deliberar, e se existem erros, que sejam corrigidos
 107 antes da apresentação. A Sra. Derci diz que as adequações e as alterações estão acontecendo conforme
 108 proposto no início da reunião. Apontamentos da Comissão: página onze, no parágrafo onde se descreve os
 109 exames e serviços efetuados. Descreve estes e não referenciar como "e outros". No parágrafo seis corrigir
 110 a disponibilidade de oitenta e cinco por cento dos leitos para internação SUS – Sistema Único de Saúde
 111 para oitenta por cento, verificar o número de leitos apresentados na página doze e treze a soma não é
 112 condizente. O Sr. Paulo Malta questiona se atualmente o AME – Ambulatório Médico de Especialidade
 113 de Caraguatatuba realiza todos os procedimentos transcritos na relação do Plano; a Presidente confirma.
 114 Outra questão é "entre outros" o que seria esse "entre outros" tem que especificar todos. A Presidente
 115 esclarece que esses profissionais acabam tendo oscilação de tempos em tempos, porque o médico não é
 116 específico daqui do AME é da gestão, é trabalha também de Lorena, porém, utilizamos o relatório do mês
 117 do CROSS – Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde, são vagas disponibilizadas no
 118 CROSS, portanto, foi feito uma média de seis meses e o que foi ofertado para município. A Sr. Derci
 119 esclarece que a questão do AME tem uma oferta externa, ou seja, alguns exames que a própria rede
 120 solicita e prescreve, tem agenda interna, que são consulta geradas pelas consultas deles, se preferirem
 121 podemos especificar. O Sr. Mário Penteado pede a palavra e pergunta como está à questão da hemodiálise
 122 no município e se o repasse do recurso já está sendo realizado pelo Estado. A Presidente esclarece que
 123 saiu uma portaria no dia 06 de outubro de 2017, habilitando o município de Caraguatatuba a receber
 124 recurso, com isso já foi feito o cadastro da INEHDI - Instituto de Nefrologia e Hipertensão e Diálise
 125 como gestão municipal no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde, também foi enviado
 126 o faturamento referente a outubro de 2017, estamos aguardando o repasse do recurso, ainda estamos
 127 arcando com os recursos oriundos da fonte um. O Sr. Paulo Malta requer que seja colocada a relação
 128 completa de exames e serviços efetuados no item "entre outros". Apontamentos da Comissão: na página
 129 DOZE, parágrafo segundo, no que se refere ao Hospital Regional esclarecer quanto ao número de leitos
 130 para atendimentos "politraumas", queimados e vítimas de acidentes; qual o tipo de atendimento no Pronto
 131 Socorro deste. Parágrafo terceiro, neste a previsão de inauguração do CAPS AD – Centro de Atenção
 132 Psicossocial Álcool e Droga é para 2018, na página oitenta e dois está com prazo em aberto. Especificar
 133 qual planejamento em números para o parâmetro para credenciamento das equipes de Saúde da Família,
 134 sendo que o máximo é três mil e quinhentas pessoas por equipe. O Sr. Paulo Malta questiona se são
 135 realmente cento e quarenta e seis leitos para esses tipos de acidentes. A Sr. Derci responde que o Hospital
 136 Regional será referência para alta complexidade. Na sequência sugere ainda que esses documentos sejam
 137 mais detalhados, também no parágrafo seis corrigir a disponibilidade de oitenta e cinco por cento de leitos
 138 para internação SUS para oitenta por cento, verificar o número de leitos apresentados na página doze e

Quaranta e seis

Quarenta e seis

Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom of the page, including names like 'Mário Penteado', 'Paulo Malta', and 'Derci'.

139 treze devido à soma não ser condizente, portanto, fazer a correção da soma. O Sr. André Leandro
 140 esclarece que essa informação de oitenta e cinco por cento dos leitos é o que seria pactuada, atualmente
 141 podemos afirmar que a questão da capacidade SUS está acima dos oitenta e cinco por cento.
 142 Apontamento da Comissão: na página quatorze referenciar dados mais recentes referente ao ano de 2010,
 143 nos três itens. O Sr. Paulo Malta requer que cite os parâmetros para que população tenha conhecimento, e
 144 também na página quatorze sugere apresentação de dados mais atualizados do SEADE – Fundação
 145 Sistema Estadual de Análise de Dados. O Sr. Adriano esclarece que não foram encontrados dados mais
 146 atualizados, por esse motivo manteve os dados de 2010. Apontamento da Comissão: na página quinze os
 147 dados do IBGE existem diferença no que tange o número da população por sexo e faixa etária, no quadro
 148 dois da tabela demonstra cento e dez mil e trezentos e oitenta e quatro, e no texto cento e quinze mil e
 149 setenta e um e a fonte é a mesma, corrigir as divergências nos dois quadros. O Sr. Paulo Malta coloca que
 150 a preocupação com os problemas da faixa etária de trinta e quatro até cinquenta e nove anos, com as
 151 doenças relacionadas como aparelho circulatório e câncer, isso vai se agravando, por causa do
 152 envelhecimento da população, essa foi uma discussão da grande parte da comissão. Apontamento da
 153 Comissão: na página vinte um sugere a correção da redação e a ordem do primeiro parágrafo primeiro,
 154 segundo e terceiro, e a correção das tabelas acrescentando a fórmula na divisão por número de habitantes.
 155 Na página vinte e três correção das tabelas para melhor visualização, e colocar os coeficientes em ordem
 156 decrescente pelo total de óbitos no quadro seis. Na página vinte e cinco explicar no quadro sete o índice
 157 de classificação do RPM, para entendimento da avaliação. Na página vinte e seis explicar a curva. Na
 158 página vinte e nove no quadro nove sugere esclarecimentos por estar confuso, o parágrafo tem que ter
 159 uma redação esclarecedora. Na página trinta nos quadros dez, onze e doze a comissão sugere que coloque
 160 informações mais recentes e também que faça um quadro específico apenas de causas e sintomas e sinais
 161 de achados e que sejam inseridos no Plano. Na página trinta e dois sugere a inclusão entre os quadros
 162 quinze e dezesseis o quadro de natimortos. O Sr. Paulo Malta coloca que é fundamental ter conhecimento
 163 dessas causas, quando for realizada a investigação tem como saber o número de natimortos, pode
 164 diminuir um lado e aumentar o outro, com esses dados pode ser realizada a análise para verificar se está
 165 subindo ou caindo, apesar do aumento em 2016, é necessário verificar também os natimortos, se está
 166 acontecendo o inverso, e fazer a prevenção da mortalidade infantil, é importante analisar as duas
 167 situações. A Presidente explica que o quadro dezessete foi feito uma classificação e um comparativo de
 168 2012 e 2016. O Sr. Paulo Malta coloca que os seis primeiros itens continuam os mesmos. Apontamento
 169 da Comissão: na página trinta e três no parágrafo terceiro relaciona o parto vaginal como uma das causas
 170 da mortalidade infantil. E o parágrafo seguinte explicar quais são as más formações congênitas e se
 171 podem ser evitadas durante a gestão, exemplo ácido fólico, exame de fator RH para o segundo parto,
 172 inclusive, esclarecer os casos evitáveis e os não evitáveis. A Presidente coloca que irá verificar junto ao
 173 comitê que enviou os dados para a inclusão no Plano. A Sra. Derci esclarece o que é considerado pela
 174 análise do comitê casos não evitáveis. Apontamento da Comissão: na página trinta e sete sugere ordenar
 175 o quadro dezenove em decrescente, considerando o ano de 2016, verificar quais são as principais causas e
 176 elaborar campanha educativa. A Sra. Helienne esclarece que se alterar o quadro em ordem decrescente o
 177 sistema não permite. O Sr. Paulo Malta sugere a elaboração do quadro no Excel. Apontamento da
 178 Comissão: na página trinta e oito no parágrafo terceiro corrigir, onde se lê quadro dezoito, para quadro
 179 dezenove. Na página quarenta e um e quarenta e dois, no que tange a tuberculose a taxa de incidência do
 180 Estado de São Paulo é de trinta e oito, no município é de noventa e sete vírgula oitenta e quatro, endêmica
 181 ou epidêmica. Requer reavaliação do índice e ressalta que Caraguatatuba tem o índice três vezes maior do
 182 estado de São Paulo em relação à tuberculose, isso é considerado epidemia. A Sra. Derci confirma, e diz
 183 que teoricamente o histórico da tuberculose não é só no município, é também do litoral norte que possui
 184 uma incidência alta, se houver um mapeamento pode-se encontrar muitos mais casos. Apontamento da

Guarany A. F.

Chimara S. S.

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including names like 'Guarany A. F.', 'Chimara S. S.', and various other scribbles.

185 Comissão: na página quarenta e quatro refere-se a vinte e sete equipes de Saúde da Família, verificar na
 186 página sessenta e cinco onde constam vinte e quatro médicos. O Sr. Paulo Malta pergunta se existe o
 187 NASF – Núcleo de Apoio a Saúde da Família. A Sra. Derci coloca que existe uma proposta de
 188 implantação. A Comissão sugere a correção da redação da página quarenta e cinco, deixa claro que é uma
 189 proposta de implantação. Apontamento da Comissão: na página quarenta e seis no parágrafo primeiro
 190 sugestão de padronizar a palavra cliente para usuário. A Presidente esclarece que atualmente é usando a
 191 nomenclatura cliente na Saúde. Outra observação confirmar os serviços relacionados e se são realizados
 192 no AME de Caraguatatuba. Apontamento da Comissão: na página quarenta e sete consta o serviço do
 193 ambulatório da Saúde Mental, fomos informados que este serviço está desaparecendo por conta de
 194 algumas alterações, requer explicações da atual situação. O Sr. André Leandro esclarece que é um
 195 serviço é atual e existente, possui dois atendimentos um ao paciente que é agendado pelo CAPS e o outro
 196 acompanhamento do paciente pela Casa de Saúde Stella Maris. O Sr. Guaracy relata a situação do CAPS
 197 é de abandono total e que não tem informação correta. A Sra. Cilmara pede a palavra e coloca que todas
 198 as denúncias expostas no plenário pelo conselheiro Guaracy sejam averiguadas e apresentadas os
 199 fundamentos. A Presidente requer que conselheiro seja mais específico, e encaminhe as denúncias por
 200 escrito para que se tenha uma resposta objetiva. A Sra. Derci se posiciona e coloca que entrou em contato
 201 por telefone com o conselheiro e agendou um horário e o mesmo não compareceu. A Presidente informa
 202 que já se passaram às três horas de reunião estabelecidas pelo regimento interno e coloca para a votação
 203 do plenário a primeira proposta à continuação da reunião hoje e a segunda proposta continuação da
 204 reunião amanhã dia 28 de dezembro de 2017, às 10 horas. Primeira proposta – votos conselheiros: Derci,
 205 André Leandro, Priscila, Elen, Renato, Guaracy, Silvia. Segunda proposta – votos conselheiros: Maria do
 206 Amparo, Neide, Paulo Malta, José Aparecido, Cilmara, Sônia Fante, Nilma, Eduardo. Abstenção:
 207 conselheiro Mário. Aprovado pelo plenário a segunda proposta à continuação da reunião amanhã dia 28
 208 de dezembro de 2017, às 10 horas. A Presidente agradece a presença de todos e encerra a reunião.
 209 Continuação da reunião extraordinária em 28 de dezembro de 2017 sendo pauta única: Apresentação e
 210 aprovação do PPA - Plano Plurianual 2018-2021 e Programação Anual de Saúde - PAS 2018. A
 211 continuação da reunião extraordinária foi conduzida pela Presidente Sra. Priscila Meyer que confere a
 212 lista de presença para a confirmação de quórum, confirmado segue a reunião. O Sr. Adriano Fernandes
 213 continua a apresentação a partir da página quarenta sete do PPA Plano Plurianual 2018-2021.
 214 Apontamento da Comissão: na página quarenta e oito relata que não existe Pronto Socorro, ocorrendo
 215 ruptura do acesso do serviço secundário pela UPA – Unidade de Pronto Atendimento. O Sr. Paulo Malta
 216 questiona se a UPA com exceção da Santa Casa consegue fazer uma transferência e se não tem a ruptura,
 217 porque consta no Plano o serviço primário e secundário, a UPA só consegue transferência para a Santa
 218 Casa ou consegue fazer outro tipo de transferência. A Sra. Derci responde que psiquiatria realiza
 219 transferência. O Sr. Paulo Malta questiona novamente que outros casos são passados pela Santa Casa. A
 220 Sra. Derci responde que todos os casos de transferência são passados pela Casa de Saúde Stella Maris. O
 221 Sr. Paulo Malta questiona se tivéssemos Pronto Socorro, este realizaria transferência direta ou teria que
 222 passar pela Santa Casa. A Sra. Derci ressalta que a maioria é sabedora que a UPA é um Pronto
 223 Atendimento, existe classificação de risco que é feita através do CRO – Central de Regulação, porém
 224 temos Pronto Atendimento que é chamado de Pronto Socorro, e a Casa de Saúde Stella Maris seria o
 225 Pronto Socorro de porta fechada, para atender um nível de maior complexidade, não é que não existe o
 226 Pronto Socorro, existe uma classificação diferencial do município, não é aquele Pronto Socorro de porta
 227 aberta que entra politraumas a bicho de pé, o que existe é classificação de urgência e emergência, os
 228 acidentes mais leves são atendidos pela UPA, e na Casa de Saúde Stella Maris os atendimentos realizados
 229 é regulado, portanto, não é porta aberta. O Sr. Paulo Malta diz que a comissão pede que nesse relatório
 230 que fala da urgência e emergência cite que nós não temos um Pronto Socorro, está citado às outras

Guaracy

Priscila Meyer

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including names like Priscila Meyer, Paulo Malta, and others.

231 situações, mas o Pronto Socorro não existe e esse foi o questionamento, se um usuário trazer uma pessoa
 232 e der entrada na UPA, este teria que ser transferido para Santa Casa a pergunta é se houvesse Pronto
 233 Socorro essa transferência poderia ser feita ou teria que passar pela Santa Casa. A Sra. Derci esclarece
 234 mais uma vez que a UPA foi para ser a primeira porta de entrada, como foi caracterizado na Casa de
 235 Saúde Stella Maris como Pronto Socorro de porta fechada, ou seja, toda avaliação necessita da UPA, está
 236 encaminha para Casa de Saúde Stella Maris que solicita a vaga no CROSS e faz à transferência, tirando a
 237 parte de especialistas, este encaminhamento é feito na UPA, por exemplo, vamos considerar a proposta é
 238 de terminar aquele prédio e o Pronto Socorro ser na Casa de Saúde Stella Maris, a característica vai ser
 239 outra, porque ele vai ter uma porta aberta e já vai ter retaguarda das especialidades. O Sr. Paulo Malta
 240 explica novamente a pergunta: a UPA só consegue fazer transferência exceto psiquiatria para a Santa
 241 Casa, se nos tivéssemos o Pronto Socorro instalado com suas características e tivesse que ser transferido,
 242 por exemplo, para São José, Jacareí, o Pronto Socorro consegue essa transferência direta pelo sistema ou
 243 teria que passar pela Santa Casa. A Sra. Derci responde novamente que dependeria da central que é o
 244 CROSS. O Sr. André Leandro pede a palavra e explica que o CROSS se localiza na Casa de Saúde Stella
 245 Maris, portanto, toda a remoção de transferência depende de um sistema chamado CROSS, esse sistema
 246 quem libera é o Estado, este só libera para uma Unidade Hospitalar. A Sra. Derci esclarece que o Pronto
 247 Socorro está na Casa de Saúde Stella Maris hoje de portas fechadas, isso não quer dizer que
 248 necessariamente tem que fazer transferência de um paciente que está em uma sala de emergência, na
 249 sequência pede que a Sra. Débora faça uma explicação ao plenário. A Sra. Débora explica que CROSS -
 250 Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde são especialidades que nos não temos, quando a
 251 Santa Casa não consegue resolver o problema, é inserido na CROSS pedindo vaga em algum lugar do
 252 estado de São Paulo, e quem faz essa regulação é na própria cidade de São Paulo, o paciente poderá ser
 253 transferido para Taubaté, São José dos Campos, seja onde for à vaga, para esclarecimento do Sr. Paulo
 254 Malta podem ser feitas transferências para outras cidades sem passar pela Santa Casa. O Sr. André
 255 esclarece que essas remoções não são feitas por falta de leito hospitalar, e sim para especialidades, por
 256 exemplo, um paciente esta aqui na UPA, pode haver colocações que não tem leito na Casa de Saúde
 257 Stella Maris e não tem o CROSS na UPA, porém, não é possível transferir o paciente da UPA para
 258 especialidade de alta complexidade, ou seja, o paciente precisa de um neurologista, um cateterismo, uma
 259 angioplastia, este vai para especialidades de alta complexidade, outra situação, por exemplo, uma
 260 pneumonia e não tem vaga na Santa Casa, o sistema CROSS não aceita, porque esse caso é considerado
 261 pelo estado com um problema local, portanto, teria que ser resolvido a nível local. O Sr. Paulo Malta diz
 262 que complementando a pergunta a dificuldade da transferência da UPA, por exemplo, existe a
 263 especialidade na Santa Casa, mas não tem vaga no momento para receber esse paciente, o que acontece
 264 com esse paciente, a UPA não consegue fazer a transferência para outro Hospital. A Sra. Débora
 265 esclarece que nesses casos acabam sendo transferido para a sala de emergência da Santa Casa, mesmo não
 266 tendo a vaga esses pacientes acabam ficando na maca, aguardando ser inserido na CROSS para que
 267 aconteça a transferência. O Sr. Paulo Malta retoma a falar e diz que a questão da transferência já foi
 268 entendida, pede para incluir nessa apresentação que o município não possui Pronto Socorro, o que existe a
 269 situação da sala de emergência e o Pronto Socorro de porta fechada. A Sra. Cilmara questiona qual o
 270 protocolo utilizado na UPA para manter o paciente mais de vinte e quatro horas internado, requer que este
 271 seja apresentado ao COMUS. O Sr. Adriano segue com a apresentação. Apontamento da Comissão: na
 272 página cinquenta a transferência dos pacientes do Ambulatório de Saúde Mental para o CAPS está
 273 adequado. O Sr. Guaracy pede a palavra e diz que esta faltando acolhimento das crianças no item Atenção
 274 a Saúde Mental e que solicita que acrescente no Plano, ressalta ainda que a princípio o acolhimento fosse
 275 junto com álcool e droga. A Sra. Derci esclarece o que está acontecendo é a organização do CAPS, na
 276 verdade o Ambulatório de Saúde Mental está trabalhando de forma equivocada, em relação a vários CID

Guaracy

Cilmara

mamm

Adriano

277 – Código de Internacional de Doença e patologias, muitas vezes duplicando os pacientes, portanto, está
 278 sendo realizada a transferência desses pacientes que estão classificados por CID's e em tratando no
 279 CAPS, atualmente são quatrocentos e noventa e oito pacientes que estavam no ambulatório, à questão das
 280 crianças também esta sendo feita essa organização para retirada, a ideia é manter na Saúde Mental
 281 somente pacientes álcool e drogas. O Sr. Guaracy pergunta se elas ficaram sozinhas em um lugar
 282 especifico. A Sra. Derci responde novamente que será classificada por CID cada criança, irá ser tratada
 283 em um local, por exemplo, a criança com autismo vai ser tratada junto à reabilitação. O Sr. Guaracy
 284 coloca que entende que as nossas crianças não têm referência e estão tudo no ar. A Sr. Derci explica que
 285 quando se fala em ambulatório esta englobando todas as faixas etárias. A Sra. Ceci pede a palavra e
 286 pergunta as crianças da Saúde Mental serão transferidas para CAPS II. A Sra. Derci responde mais uma
 287 vez, está acontecendo uma organização ou as crianças iam para a Saúde Mental ou para CAPS II, após a
 288 organização os atendimentos serão realizados por turnos para que não aconteça o atendimento junto aos
 289 demais. O Sr. Paulo Malta coloca que a discussão da comissão foi que existia um ambulatório da Saúde
 290 Mental e com todas suas dificuldades, parece que estão descentralizando o atendimento, por exemplo, os
 291 pacientes adultos foram para o CAPS, e este já não tem condição, devido à estrutura física de aceitar mais
 292 pacientes, vale entender que o objetivo é criar o CAPS AD onde se localiza a Saúde Mental, poderia fazer
 293 em outro lugar, assim transfere os pacientes de acordo com seus CID's. A Sra. Derci ressalta que a
 294 organização do serviço tem que ser feita e caso tenha que quebrar e recomeçar será quebrado, atualmente
 295 temos uma estrutura com mil prontuários, desses é necessário fazer a classificação, muitos já eram para
 296 ter saído há muito tempo, considerando que o CAPS não é creche de idoso e nem creche de pessoa que
 297 não tem onde ficar, muitos vão tomar café porque não tem o que comer na casa, e o Sr. Paulo fala pra
 298 mim que não tem estrutura, o município não tem mais estrutura para atender a questão social, então
 299 precisamos começar na saúde a separar, iremos tratar do doente, o social não é competência da Secretaria
 300 de Saúde, tem outra Secretaria, portanto, se não começarmos a organizar vamos fazer mais um CAPS,
 301 mais uma UPA, mais um Hospital e vamos quebrar, aliás, já estamos quase, porque não há recurso para
 302 atender tudo. O Sr. Paulo Malta diz que no texto da Saúde Mental é só melhorar a estrutura e explicar o
 303 que foi colocado pela Sra. Derci. A Sra. Cilmara pede a palavra e requer que a administração da Saúde
 304 apresente a estrutura física da Saúde Mental, capacidade de demandas, bem como histórico para
 305 acompanhamento das demandas. O Sr. Guaracy pede a palavra e requer uma explicação sobre as pré-
 306 consultas no CAPS e em qualquer Unidade, que na opinião do conselheiro não é pré-consulta é
 307 identificação da pré- consulta, vai à Saúde Mental e CAPS II, é feito atendimento por um enfermeiro que
 308 não tem conhecimento e este faz avaliação do paciente antes do atendimento médico isso é certo, seria
 309 melhor colocar um psicólogo ou uma pessoa com mais capacidade para fazer avaliação, porque só é feito
 310 no AME é feito de forma inadequada, nesses lugares não existe pré-consulta é raro. O Sr. André pede a
 311 palavra para uma colocação, às vezes o texto apresenta a situação atual e as propostas das melhorias vão
 312 acontecendo. O Sr. Adriano segue com a apresentação. Apontamento da Comissão: na página cinquenta e
 313 um o retorno do Programa da Redução de Danos com ações educativas e a necessidade de médico
 314 oncologista sendo a segunda causa de morte no município. O Sr. Guaracy pede a palavra pergunta como
 315 está o andamento do Programa da Redução de Danos. A Sra. Derci responde que as propostas estão no
 316 final do Plano. Apontamento da Comissão: na página cinquenta e dois, quando é colocado e definido a
 317 Saúde do trabalhador acrescentar que está sendo reorganizada e na página cinquenta e três não está sendo
 318 realizada apreensão de animais de grande porte. A Sra. Alexandra Fachini foi questionada e esta informou
 319 que já foi normalizado. Na página cinquenta e quatro a comissão aponta que não há diretor administrativo
 320 e o número de servidores municipais e contratados pela Organização Social é o atualizado. A Sra. Derci
 321 esclarece o número de servidores é o atual, em relação às questões administrativas, estas estão ligadas ao
 322 gabinete do Secretário, portanto, os responsáveis são os Secretários Sra. Derci e Sr. Amauri.

Guaracy H.

Cilmara S.

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including names like 'mauri', 'Derci', and 'Alexandra'.

323 Apontamento da Comissão: na página cinquenta e seis a avaliação do tipo de tratamento cirúrgico e
 324 outros tratamentos fora do município, há necessidade de todos esses tratamentos sejam realizados fora do
 325 município. O Sr. Paulo Malta coloca que a comissão sugere que fosse feito uma avaliação das situações e
 326 relatório final dos pacientes que são levados para fora do município para verificar se compensa
 327 continuarem sendo levados ou é mais barato implantar esse serviço no município. A Presidente informa
 328 que já existe um estudo referente a esse assunto e que foi aberto concursos para algumas especialidades,
 329 não houve candidatos, inclusive, o município já está estudando uma forma de solucionar esses problemas.
 330 O Sr. Guaracy pede a palavra e diz que segundo informações não existe mais consulta de reumatologista
 331 em Lorena, essa informação procede. A Sra. Derci responde que procede, devido à demanda da região ter
 332 ultrapassado, hoje fica entre o vale. A Sra. Cilmara pede a palavra e pergunta se existe alguma proposta
 333 de ajuste no valor da diária para os motoristas e se o acompanhante do paciente recebe alguma ajuda de
 334 custo para alimentação. A Sra. Derci informa que referente à diária até o momento não tem proposta de
 335 ajuste, em relação ao TFD – Tratamento Fora do Domicílio, existe uma proposta de implantação, mas
 336 atualmente não existe. O Sr. Guaracy pede a palavra e coloca que referente à manutenção e obras solicita
 337 o aumento do efetivo, atualmente só tem três trabalhando, este não é suficiente para atender a demanda, e
 338 a partir desta data façam um relatório descritivo de todas as Unidades. Apontamento da Comissão: na
 339 página cinquenta e sete questiona se o efetivo para manutenção é suficiente para atender toda a Secretaria
 340 de Saúde e quanto a PPRA – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais e PCMSO – Programa de
 341 Controle Médico de Saúde Ocupacional das Unidades em relação à segurança do trabalho. O Sr. Paulo
 342 Malta coloca que a comissão sugere uma avaliação referente ao efetivo se é suficiente para realizar
 343 manutenção de pequenas obras. A Presidente passa a palavra para o Sr. Amauri que esclarece tanto ao Sr.
 344 Guaracy quanto ao Sr. Paulo Malta, existe dois tipos de obras, as maiores que são por conta da Secretaria
 345 de Obras e após os relatórios enviados parece que já conseguiram finalizar o processo e uma empresa irá
 346 executar essas obras, inclusive, as obras dos telhados das Unidades, ressalta que a nossa equipe são para
 347 pequenos reparos e estamos estudando uma forma de estruturar essa equipe. A Sra. Derci esclarece que o
 348 setor de divisão de obras não existe no organograma da Secretaria de Saúde, não temos autonomia para
 349 executar obras, dependendo da Secretaria de Obras. Apontamento da Comissão: na página cinquenta e
 350 oito questiona a possibilidade de Saúde Bucal nas escolas do Estado. A Presidente esclarece que não
 351 existe nas escolas Estaduais e a política nacional é a retirada dos consultórios odontológicos das escolas,
 352 permanecendo apenas as escovações. Nesse momento a Sra. Ceci se posiciona dizendo que podemos estar
 353 além das políticas. O Sr. Paulo Malta ressalta a eficiência desse trabalho realizado nas escolas.
 354 Apontamento da Comissão: na página cinquenta e nove no que se refere ao índice trinta e seis vírgula
 355 nove do primeiro parágrafo. Na página sessenta e um a comissão questiona se o CNES - Cadastro
 356 Nacional de Estabelecimento de Saúde estão atualizado. A Presidente responde que foi realizada
 357 atualização há mais ou menos dois meses, inclusive teve a visita do auditor da DRS – Diretoria Regional
 358 de Saúde ocasião que foi realizada visita in loco por amostragem teve apenas problema no CNES da UPA
 359 estava desatualizado para pessoa física e jurídica, os demais estavam atualizados, inclusive, essa
 360 atualização é feita mensalmente. A comissão pontuou a questão do prontuário eletrônico se existe no
 361 município, em relação ao cartão SUS, tem pessoas que chegam às Unidades é emitido outro cartão. A
 362 Presidente informa que já esta sendo implantando nas Unidades o prontuário eletrônico em relação à
 363 emissão de outro cartão SUS não é possível devido ao CPF - Cadastro de Pessoa Física, apenas a emissão
 364 de segunda via. O Sr. André Leandro pede a palavra e esclarece que a questão do CNES da UPA é
 365 passiva de punição e já foi apresentado relatório à Comissão de Acompanhamento e Avaliação do
 366 Contrato. A Sra. Cilmara pede a palavra e requer se possível à administração fazer a apresentação ao
 367 conselho do relatório de irregularidade na construção da UPA Zona Sul. Apontamento da Comissão: nas
 368 páginas sessenta e cinco, sessenta e sete e sessenta e oito referentes às tabelas esclarecer a quantidade de

Guaracy

Ceci

A collection of handwritten signatures in blue ink at the bottom of the page. From left to right, there are several distinct signatures, including one that appears to be 'mammm' and another that looks like 'Ceci' or 'Cilmara'.

369 médicos e a carga horária não é compatível das seguintes profissionais pediatra, ginecologia, médico
 370 clínico, dermatologista, gastroenterologista, ginecologia, ortopedista, psiquiatra, técnico de prótese
 371 dentária, enfermeiro, farmacêutico, fisioterapeuta, psicólogo, técnico de enfermagem, técnico em
 372 radiologia e assistente social. O Sr. Adriano esclarece que no quadro estão todos os profissionais alocados
 373 na atenção básica dividido por unidades, e os profissionais que estão locados, constam o número de
 374 profissionais e carga horária. Após os esclarecimentos no plenário ficou decidido que será detalhado,
 375 realizada a correção e as adequações da tabela da atenção básica e dos profissionais para atendimento
 376 especializado (médicos). Na página sessenta e nove a comissão sugere se for o caso acrescentar no quadro
 377 programação orçamentária o valor planejado e executado. A Sra. Derci esclarece que o executado ainda
 378 vai finalizar referente ao ano de 2016 e será acrescentado o solicitado. Apontamento da Comissão: na
 379 página setenta o ambulatório municipal de saúde pública está incluído no eixo dois ou no eixo, a sugestão
 380 é retirar desse eixo e colocar na saúde coletiva ou então alterar na apresentação. A Sra. Derci responde
 381 que é classificado como atenção especializada, atualmente o organograma é submetido à saúde coletiva.
 382 Apontamento da Comissão: na página setenta e dois no eixo um e nos itens um, dois, cinco, seis e nove,
 383 não houve entendimento das metas por parte da comissão, e está sugere reestruturar, reorganizar e ampliar
 384 o número de equipes de saúde da família, obedecendo aos parâmetros do Ministério da Saúde de no
 385 máximo três mil e quinhentas pessoas por equipe. A Sra. Derci esclarece que a questão da reorganização
 386 de todo o processo de trabalho seria voltada pelo total de equipes, portanto, no ano de 2018 está previsto
 387 trinta por cento, não quer dizer que não consiga atingir os cinquenta por cento, inclusive, a perspectiva é
 388 essa. O Sr. Paulo Malta coloca as readequações estão previstas inicialmente em quatro Unidades, ressalta
 389 que seria melhor iniciar e finalizar uma Unidade e iniciar outra. A Sra. Derci diz que será iniciado numa
 390 Unidade piloto, não quer dizer que finalizamos uma e iniciamos outra. O Sr. Paulo Malta ressalta que será
 391 importante finalizar uma, para que se tenha base para iniciar em outra. Referente ao item dois que é
 392 adequação da estrutura física das Unidades de Saúde o que sabemos é que a população esta reclamando
 393 de quase todas as Unidades e não somente cinco. A Sra. Derci esclarece que no final do Plano deve
 394 constar, porém, as cinco na verdade é adequação e algumas são construções. No item cinco referente à
 395 cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família a comissão
 396 sugere cem por cento devido ao programa bolsa família ter nome e endereço, é possível identificar quem
 397 são e tem também o programa da sífilis congênita, as grávidas têm que ser acompanhada, para que
 398 possam receber a bolsa família. A Sra. Derci ressalta que na verdade foi pactuada cinquenta por cento no
 399 SISPACTO. O Sr. Paulo Malta coloca que no item estimular a implantação de práticas integrativas e
 400 complementares na rede municipal (Academia da Saúde, Acupuntura, Horta Comunitária) das academias
 401 de Saúde, esses recursos são oriundos da Secretaria de Saúde, a comissão pede explicação quanto à
 402 cobertura e o que está sendo feito. A Sra. Derci explica que é preciso estruturar a implantação das
 403 academias, porque esses trinta por cento na verdade quando passou no conselho na época eram quinze
 404 academias e verba recebida foi para quatro, com isso, houve uma distorção por conta da SEPEDI –
 405 Secretaria dos Direitos da Pessoa com Deficiência e do Idoso, existe um processo em andamento para o
 406 resgate e reestruturação. O Sr. Guaracy pede a palavra e coloca que no item dois aponta que inspeção
 407 deverá ser realizada em todas as Unidades de Saúde, solicita que a Vigilância Sanitária faça como fez na
 408 Unidade de Saúde do Centro. No item nove a comissão sugere que sejam obedecidos os parâmetros do
 409 Ministério da Saúde, o ideal seria de três mil a três mil e quinhentas pessoas por Equipe de Saúde da
 410 Família para que funcione a atenção básica. A Sra. Derci coloca que depende de cada caso, tem equipe
 411 que vai precisar ter menos depende do acesso e ressalta que o parâmetro do Ministério é de três mil e
 412 quinhentas pessoas a quatro mil. O Sr. Adriano segue a apresentação. Apontamento da Comissão: na
 413 página setenta e três no item três sugere que além de fortalecer e efetivar as recomendações do comitê de
 414 investigação de mortalidade infantil, outro item garantir cem por cento de a saúde bucal no pré-natal, e

Guaracy Jr.

Paulo Malta

Adriano

Derci

Paulo Malta

Adriano

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including names like Paulo Malta, Adriano, Derci, and Guaracy Jr.

415 ainda garantir a inclusão da primeira dose do antibiótico na consulta ou durante a consulta médica nos
 416 casos de infecção respiratória aguda se o médico suspeitar de pneumonia e receitar; ainda a comissão não
 417 entendeu como reduzir a mortalidade infantil e sugere rever metas na questão de número absoluto para
 418 percentual e qual tipo de planejamento de reduzir dois a cada ano, sugere que seja reavaliado e
 419 modificado no Plano. O Sr. Adriano ressalta que essa forma e dados foram tirados da SISPACTO para
 420 padronizar. A Sra. Derci sugere que retire os números absolutos e coloque coeficiente para melhor
 421 entendimento. Apontamento da Comissão: na página setenta e quatro no item oito realizar busca ativa e
 422 reorganizar o acompanhamento de paciente hipertensos e diabéticos e outra questão é reduzir os casos de
 423 sífilis congênitas, sendo que o preconizado pelo Ministério da Saúde é de um caso para cada mil nascidos
 424 vivos, e atualmente o município é de oito para cada nascidos vivos. A Sra. Derci pergunta qual é a sua
 425 sugestão da comissão para isso. O Sr. Paulo Malta responde alterar a redação para chegar a um caso em
 426 mil nascidos. A Sra. Derci diz que nos temos em média mil e quinhentos nascidos e diz que para o
 427 próximo ano se fizer a conta cai para quatro e não para um, precisamos atentar para a realidade, nossa
 428 desejo e ter zero, hoje estamos implantando reorganizando fazendo acolhimento a sífilis congênita não é
 429 muito fácil de cuidar, o que nós poderíamos colocar para 2018 a pactuação que o Ministério preconiza. O
 430 Sr. Paulo Malta responde que sim até atingir a meta preconizado pelo do Ministério e sugere colocar uma
 431 meta de cinquenta por cento por cada ano até atingir quatro. A Sra. Derci propõe que cinquenta por cento
 432 menos o ano que vem se conseguirmos atingir cem por cento será ótimo. Na página setenta e cinco no
 433 objetivo três a comissão sugere incluir no plano o programa de atendimento de saúde bucal das gestantes.
 434 Apontamento da comissão: na página setenta e sete, no eixo dois, criar cargo ou contratar oncologista e
 435 incluir no plano a implantação de cargos e carreiras de salários. Na página setenta e oito no objetivo três a
 436 comissão sugere incluir a implantação do Pronto Socorro no Município em 2018. A Sra. Derci coloca
 437 que já existe essa proposta na Programação Anual de Saúde. Apontamento da Comissão: na página
 438 setenta e nove no objetivo quatro sugere manter o convênio com a AACD de 2018 a 2021. Na página
 439 oitenta e um, no eixo três, aumentar o número de leitos com o objetivo de atingir em 2021 dois vírgula
 440 quatro leitos para cada mil habitantes, conforme preconiza o Ministério da Saúde. Quanto ao item reduzir
 441 óbitos oriundos de internações por IAM – infarto agudo do miocárdio, sugestão de ampliação metas de
 442 redução a vinte por cento. O Sr. Paulo Malta coloca que a comissão sugere que o município atenta no
 443 mínimo o que o ministério preconiza. A Presidente no campo observação irá constar que foi considerado
 444 o parâmetro do Ministério. A Sra. Derci esclarece que esses cinquenta já esta preconizado e já tem um
 445 projeto para mais cinquenta leitos para 2018. A Sra. Cilmara propõe uma análise na área de transporte,
 446 nesta época de temporada todos nos sabemos que fica afunilado vejo o SAMU, ambulância e todos os
 447 outros passando até por cima de guias para conseguir chegar ao local desejado, então as regiões sul e
 448 norte não contam com um auxílio para socorrer a vitima nessas regiões, então solicita um estudo para que
 449 tenha uma solução para socorrer a vitima, por via terrestre é quase impossível, uma sugestão seria a
 450 implantação de um socorro aéreo. O Sr. André Leandro a título de esclarecimento todo ano o comitê
 451 regional de urgência e emergências do litoral norte leva a proposta ao governo do Estado para
 452 implantação de um aero-médico e esse ano foi feito a proposta e infelizmente foi negado, é um aporte
 453 muito alto para o município custear. Apontamento da Comissão: Na página oitenta e dois sugere que
 454 fortaleça o ambulatório da Saúde Mental, no que se referem às metas em vários itens. A Sra. Derci diz
 455 que na verdade na RAPS – Rede de Atenção Psicossocial não existe ambulatório de Saúde Mental, o que
 456 existe hoje na programação é serviço de PSF, a psiquiatria e os CAPS AD, CAPS I, CAPS II e os leitos
 457 de hospital geral, porém ambulatório não tem na classificação. Apontamento da comissão: na página
 458 oitenta e três sugere acrescentar, implantar o SVO – Serviço de Verificação de Óbitos e na diretriz dois
 459 estruturar e implantar a saúde do trabalho. A Sra. Derci esclarece que pode até ser implantado, mas
 460 teremos que fazer parceria com São Paulo na questão do SVO. Apontamento da Comissão: na página

mammm
 nss
 A

461 oitenta e quatro no objetivo dois sugere alterar a meta de oitenta para cem por cento, em visitas a imóveis
 462 especiais, e aponta ainda que no item implantar vigilância em saúde do trabalhador excluir e acrescentar
 463 no objetivo um. A Sra. Derci esclarece que essas metas são do SISPACTO é absoluto. O Sr. Guaracy
 464 pede a palavra e ressalta que no item implantar a saúde do trabalhador é implantar Vigilância, Segurança
 465 do Trabalho e Saúde do Trabalhador. Apontamento da Comissão: na página oitenta e cinco item um
 466 avaliar e monitorar continuamente a oferta de serviços ambulatoriais e hospitalares, conforme definido
 467 nos contratos dos prestadores de serviço do SUS, sugere alterar a meta para cem por cento. Na página
 468 oitenta e seis regular e monitorar o número de procedimentos ambulatoriais (consultas especializadas e
 469 exames), a comissão não entendeu essas metas porque somente vinte por cento, porém sugeriu que seja
 470 alterada para cem por cento. A Sra. Cilmara pede a palavra e questiona que na parte de descentralização
 471 de controle e processo de medicamentos qual seria a proposta. A Sra. Derci responde que atualmente é
 472 feito a nível central, portanto, a proposta é que cada unidade e farmácia tenham um profissional
 473 farmacêutico, e este faça toda a documentação e acompanhe esse paciente. Apontamento da Comissão: na
 474 página oitenta e oito, no eixo oito, no item um sugere complementar a frase, e no que tange ao item
 475 quatro, as metas para os anos de 2018 a 2021. A Sra. Cilmara pede a palavra e novamente requer que seja
 476 acrescentada a diária do motorista na página oitenta e oito, no eixo nove. Apontamento da Comissão: na
 477 página oitenta e nove no item sete, agenda para divulgação, organização e apoio na realização das
 478 conferencia e pré conferencia Municipal de Saúde, sugere melhoria na redação. A Sra. Derci sugere que
 479 fosse criada uma comissão para fazer o acompanhamento e apresentação, inclusive, constar no Plano a
 480 equipe técnica e comissão. Após a apresentação a Sra. Ceci faz a leitura do parece da comissão: Por fim, a
 481 comissão além do que já foi elencado durante a análise do Plano Plurianual de Saúde 2018-2021, sugere:
 482 avaliar, quantificar e especificar as morbidades para tratamento fora do município; criar e implementar o
 483 plano de cargos e carreiras em 2018; viabilizar estudo de gerenciamento/gestão direta dos serviços de
 484 saúde do município, evitando assim a terceirização das Unidades de Saúde; trabalho educativo junto com
 485 outras secretarias referente a prevenção a acidentes de trânsito, principalmente a acidentes envolvendo
 486 motocicletas e bicicletas; fortalecer a prevenção e acompanhamento de idosos em relação ao aparelho
 487 geniturinário; campanhas educativas de prevenção ad morbidades de notificação compulsórias, página
 488 trinta e sete; fortalecer a busca ativa e resolutividade do tratamento da tuberculose, página quarenta e um
 489 e quarenta e dois; campanhas educativas referente a hepatites. E conclui que a falta de apresentação da
 490 situação atual do sistema de saúde do município, dificulta a avaliação do Plano de Saúde. Sem mais a
 491 Comissão encerra os trabalhos em vinte e sete de dezembro de 2017, às treze horas e trinta minutos.
 492 Membros participantes: Ceci de Oliveira, Paulo Malta de Carvalho Filho, José Aparecido dos Santos,
 493 Guaracy Alves de Alcântara e Fábio de Souza Cabral. A Sra. Cilmara questiona qual será a projeção
 494 orçamentária para 2018, e requer que no caso de vítima de violência, seja implantado o protocolo de
 495 escuta qualificada, para melhor diagnostico e direcionamento da vítima, ressalta foi retirado do PAS –
 496 Programa Anual de Saúde anterior o centro de acolhimento a mulher a vítima de violência domestica,
 497 inclusive as verbas são dividas entre as secretarias e o município terá que entrar em acordo. Na
 498 oportunidade coloca que sem a projeção orçamentária fica impossível de ser aprovado o Plano. A
 499 Presidente ressalta que foi apresentada a LDO – Lei de Diretrizes Orçamentária em agosto deste ano. A
 500 Sra. Derci sugere a inclusão da projeção orçamentária no Plano 2018-2021. A Presidente coloca para a
 501 votação do plenário a apresentação e aprovação do PPA – Plano Plurianual 2018-2021. APROVADO por
 502 unanimidade com ressalvas apontadas pela comissão: que sejam feitas as correções pertinentes, devolver
 503 para comissão conferir e depois de finalizado encaminhar para todas as Secretarias. A Sra. Derci enfatiza
 504 que o Plano não é estático podendo ser reavaliado e alterado. A Presidente coloca a apresentação do PAS
 505 de 2018, após a reunião ordinária de janeiro de 2018, em uma reunião extraordinária. O Sr. Paulo Malta
 506 recomendaria a apresentação do PAS de 2018 na primeira semana de fevereiro de 2018, lembrando que

Guaracy

Cilmara

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including names like 'mam', 'Derci', and 'Ceci'.

ATA 537 DA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO COMUS

até o final do mês de abril de 2018, temos a apresentação do PAS de 2019, assim caminharemos com calendário correto. Portanto, decidido pelo plenário reunião extraordinária na primeira semana de fevereiro de 2018 para a apresentação do PAS de 2018. A Presidente agradece a presença de todos e deseja um feliz ano novo e encerra a reunião. Eu Simone Pereira Sousa Santos, lavro a presente ata que segue para leitura e aprovação de todos.

- 507 Sr. Amauri Barboza Toledo (titular)
- 508 Sra. Derci de Fátima Andolfo (suplente)
- 509 Sr. André Luís da Silva Leandro (titular)
- 510 Sr. Adriano Fernandes Gazalli (suplente)
- 511 Sra. Priscila Meyer (titular)
- 512 Sr. Fábio de Souza Cabral (suplente)
- 513 Sra. ElenRosi Martins (titular)
- 514 Sra. Débora Santos de Brito (Suplente)
- 515 Sra. Suelen Borges Nogueira (titular) AUSENTE
- 516 Sr. Benedito Raphal Rodrigues Neto (suplente) AUSENTE
- 517 Sra. Maria do Amparo de M. Manoukian (titular)
- 518 Sra. Ceci Oliveira Penteado (suplente)
- 519 Sra. Neide Maria de Fátima Silva (titular)
- 520 Sra. Érica de Cássia Perroni (suplente)
- 521 Sr. Renato Cezar Portes (titular)
- 522 Sr. Alex Rodrigues de Oliveira (suplente)
- 523 Sr. Paulo Malta de Carvalho Filho (titular)
- 524 Sra. Ana Aparecida Fernandes (suplente)
- 525 Sr. José Gilberto Chaves da Silva (titular) AUSENTE
- 526 Sra. Leonor Diniz Santos Ferreira (suplente) AUSENTE
- 527 Sr. José Aparecido dos Santos (titular)
- 528 Sra. Julia de Fátima Umbelino (suplente) AUSENTE
- 529 Sra. Cilmaria Oliveira Santos (Titular)
- 530 Sr. Franklin Alves Veiga (titular) AUSENTE
- 531 Sra. Sônia Maria Fante (suplente)
- 532 Sr. Mário Penteado (titular)
- 533 Sra. Sônia Maria Vitor (suplente)
- 534 Sra. Simone Paes Ferreira (titular) AUSENTE
- 535 Sr. Joel da Silva (suplente) AUSENTE
- 536 Sr. Ilson Vitório de Souza (titular) AUSENTE
- 537 Sr. Guaracy Alves de Alcântara (suplente) ~~Guaracy Alves de Alcântara~~
- 538 Sr. Edson Mendes do Amaral (titular) AUSENTE
- 539 Sr. Alexandre de Almeida (suplente) AUSENTE
- 540 Sra. Nilma da Silva Spranger (titular)
- 541 Sra. Maria Aparecida Waak (suplente) AUSENTE
- 542 Sr. Eduardo Meirelles (titular)

)

ATA 537 DA REUNIAO EXTRAORDINARIA
DO COMUS

548	Sr. Nilton de Oliveira e Silva (suplente)	AUSENTE
549	Sra. Silvia Maria Conceição (titular)	
550	Sra. Edna Ueda Yoshimoto (Suplente)	<i>Edna Ueda Yoshimoto</i>

[Handwritten signature]