

1 **ATA 581 DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO COMUS-** Conselho Municipal de Saúde de Caraguatatuba,
2 realizada no dia **12 de fevereiro de 2020**, às 14horas, no Auditório da Secretaria de Saúde no 1º Andar,
3 na Av. Maranhão nº 451, Jardim Primavera. **Conselheiros presentes:** Representantes do Poder Público:
4 Sr. Amauri Barboza Toledo (titular), Sra. Derci de Fátima Andolfo (suplente), Sr. André Luís da Silva
5 Leandro (titular), Sr. Adriano Fernandes Gazalli (suplente), Sra. Priscila Meyer (titular), Sr. Fábio de
6 Souza Cabral (suplente); Representante das Entidades Filantrópicas – Prestadora de Serviço ao SUS: Sra.
7 Elen Rosi Martins (titular); Representantes dos Profissionais da Saúde: Sra. Maria do Amparo de M.
8 Manoukian, Sra. Ceci Oliveira Penteado (suplente), Sra. Érica de Cássia Perrone (suplente) e Sra. Ana
9 Aparecida Fernandes (suplente); Representantes das Entidades ou Associações de Assistência à Saúde:
10 Sr. José Aparecido dos Santos (titular) e Sra. Juliã de Fátima Umbelino (suplente); Representantes das
11 Sociedades Amigos de Bairros: Sra. Cilmara de Oliveira dos Santos (titular) e Sra. Sonia Maria Fante
12 (suplente); Representante das Entidades ou Associações de Assistência a Saúde – Pastoral da Criança: Sr.
13 Mario Penteado (titular) e Sra. Sonia Maria Vitor (suplente); Representantes dos Conselhos Gestores das
14 Unidades: Sr. Edson Mendes do Amaral; Representante dos Sindicatos ou Associações Patronais do
15 Município: Sr. Eduardo Meirelles (titular); Representante dos Clubes de Serviços e Movimentos
16 Comunitários: Sra. Edna Ueda Yoshimoto (titular). **Ouvintes presentes:** Sra. Helienne Maria Lima
17 Santos; Sra. Margarete S. de Oliveira e Sr. Paulo Malta de Carvalho. **Ausências justificadas:** não houve.
18 A reunião ordinária foi conduzida pela Presidente Priscila Meyer que confere a lista para a confirmação
19 de quórum. A Sra. Presidente cumprimenta os senhores Conselheiros, apresenta a convocação para
20 reunião. **Aprovação das Atas nº 578 e 579.** A Sra. Presidente coloca que nas Atas nº 578 e 579 não
21 houve questionamento. A Sra. Presidente perguntou aos Conselheiros se alguém teve algum apontamento
22 em relação à Ata de nº 578 – Reunião Ordinária. Como não houve nenhuma objeção a Ata 578 é
23 APROVADA. A Sra. Presidente perguntou aos Conselheiros se alguém teve algum apontamento em
24 relação à Ata de nº 579 – Reunião Extraordinária. Como não houve nenhuma objeção a Ata 598 é
25 APROVADA. A Presidente informa aos conselheiros que na primeira reunião de Janeiro não houve
26 quórum. **Leitura de informes: Memorando nº 301/2019 - SESAU. Resposta ao Ofício nº 1062/2019.**
27 A Presidente diz aos Conselheiros que na reunião de Dezembro mencionou que a Comissão havia
28 recebido um Ofício do Ministério Público Federal colocado pela Sra. Silvinha Rangel. A mesma resposta
29 que a Comissão levou para o Ministério Público Estadual foi replicada com algumas alterações para o
30 Ministério Público Federal, pois os questionamentos eram os mesmo. A Sra. Presidente esclarece que
31 após ter montado pauta da reunião recebeu dois informes e que irá lê-los nesta reunião. **E-mail do**
32 **Conselheiro Guaracy.** A Presidente fez leitura do informe enviado pelo Sr. Guaracy, referente ao
33 Hospital São Camilo/Empresa contradada. “Muita ausência no dia a dia, da Equipe de Técnicos e
34 Médicos, na especialidade de ultrassonografia.” em resposta a Presidente diz aos Conselheiros que o
35 hospital São Camilo não tem ligação com a Secretaria de Saúde ou com a Prefeitura Municipal de
36 Caraguatatuba, mas a Prefeitura tem contrato com uma empresa que aluga um espaço dentro do hospital
37 São Camilo que se chama SIMED e que é a SIMED que tem contrato com a prefeitura, O. S. João
38 Marchesi e também com o Estado através do AME. Coloca que atraso de pagamentos não existem. O Sr.
39 Edson se manifesta e diz saber que o regimento interno não comporta argumentos nesse momento, mas
40 que tem propriedades o que o Conselheiro Guaracy colocou no ofício, pois não foi a primeira nem a
41 segunda pessoa que reclamou, mas sim varias. Não tem jeito, a falta de profissionalismo dos médicos que
42 faltam e não avisam. Então nós Conselheiros temos que ver que estamos tendo problemas sim. A
43 Presidente pergunta se todos concordam encaminhar o Ofício para a Secretaria de Saúde para que ela
44 traga dados apurados para o COMUS, todos concordam com a propositura. O envio de Ofício à Secretária
45 de Saúde pedindo esclarecimento sobre a situação do atendimento na clínica SIMED foi **APROVADO**
46 por unanimidade. **Requerimento protocolado pela Sra. Thifany Félix.** A Presidente fez leitura do
47 requerimento feito pela Sra. Thifany Félix, Presidente do Fórum LGBT do Litoral Norte Paulista.
48 Referente á solicitação de uma intervenção referente ao descaso que o seguimento do LGBT vem
49 recebendo. Após finalizar a leitura a Presidente perguntou ao Sr. Amauri Barboza Toledo se ele deseja se
50 manifestar ou prefere que seja encaminhado para ser respondido formalmente. A Sra. Cilmara coloca que
51 é extremamente importante à capacitação ao atendimento e sugere ao conselho a ter pauta em relação ao
52 requerimento para haver novos meio de atendimento. A Presidente sugere que a Sra. Thifany Félix
53 poderia fazer uma palestra para os Conselheiros. O Sr. Amauri Barboza Toledo diz que é muito

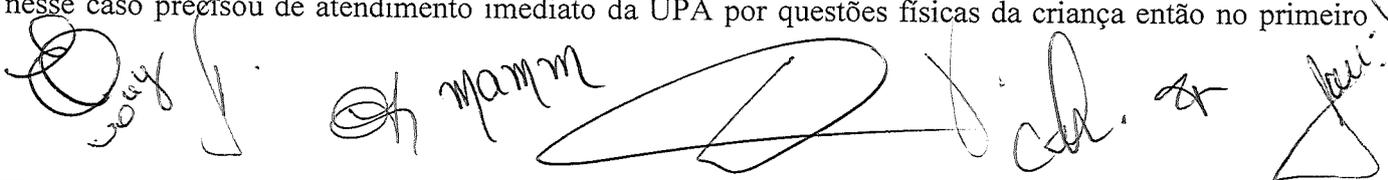
Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including a large signature on the left and several smaller ones on the right.

54 importante passar pelo conselho para que possa ser autorizada por todos dentro da saúde, pois todos
 55 sabem da péssima política, coloca que não se refere à política do COMUS e diz que será um trabalho
 56 “danado”. Sra. Ana Aparecida diz que alguns anos atrás as transexuais eram atendidas na UAMI, havia
 57 um clínico geral que fazia o trabalho de “manutenção” de hormônios, pois uma aplicava na outra e
 58 acabava gerando problemas. Elas não eram pacientes, mas continuavam indo atrás de atendimento em
 59 relação a hormônios. Hoje não temos mais. Dentro do protocolo da UAMI havia um programa de
 60 transexual que estava sendo implantado, mas acabou que não foi pra frente. Sra. Derci diz que o assunto
 61 já tinha virado pauta regional, referente ao desmantelamento do ambulatório que é referencia de São
 62 Paulo, o Estado descentralizou esses serviços para os municípios, houve uma ideia de fazer esses serviços
 63 Regionais, não da para atender nem os nossos e assumir o que hoje é um trabalho do Estado, diz que é
 64 importante trazer a apresentação para que todos possam conhecer como é feito, a estrutura da política, o
 65 fluxo e a responsabilidade de quem fazia. O Sr. Eduardo questiona se o centro de atendimento da mulher
 66 teria condição de absorver o pedido, a Presidente diz que não tem ligação as duas coisas. A Sra.
 67 Presidente sugere programar os serviços existentes para fazer o acolhimento das novas pacientes. O Sr.
 68 Paulo Malta coloca que os transexuais tiveram de inicio a ideia que criassem um ambulatório para eles,
 69 que façam um atendimento diferenciado para eles, uma unidade, porém diz que no momento não tem
 70 capacidade de assumir essa responsabilidade e que o objetivo principal deles é fazer o tratamento de
 71 hormônios e fazer a cirurgia. Coloca também uma situação que se fizessem o tratamento de hormônios
 72 durante 8 meses a 2 anos, próximo a cirurgia questiona quem irá fazer a cirurgia, pois há apenas dois ou
 73 três hospitais no Brasil que fazem esse tipo de cirurgia, então vão querer responsabilizar que fez o
 74 tratamento, então a nossa ideia é fazer regional mas não o município assumir essa responsabilidade, então
 75 a Sra. Presidente propõe que o documento seja encaminhado para a Secretaria de Saúde para ela se
 76 manifestar a respeito. A propositura da Sra. Presidente foi **APROVADA** por unanimidade. **Primeira**
 77 **Pauta: Aprovação das folhas de pagamento dos meses de setembro e outubro de 2019.** A Sra.
 78 Presidente faz a leitura do relatório das folhas de pagamentos referente ao período de Setembro e Outubro
 79 de 2019. Após a Sra. Presidente fazer a leitura, perguntou aos Conselheiros se havia alguma dúvida a Sra.
 80 Cilmara perguntou o que era a solicitação do Conselheiro Ilson Vitorio. A Sra. Presidente respondeu que
 81 era a solicitação das tabelas dentro da Ata e também que todas as portarias fossem levadas ao Conselho,
 82 porém a comissão não acatou o Sr. Edson se manifestou e complementou; “já tem todos esses dados,
 83 então não precisa dar mais trabalho para servidor, eu acho, já tem os subsídios.” A Sra. Cilmara diz por
 84 ser uma questão de transparência, como a solicitação foi negada, a solicitação deveria ser encaminhada
 85 junto com a ata que esta sendo referida para que o solicitante ou nós Conselheiros, possamos estar
 86 analisando. A Sra. Presidente diz que poderá levantar o documento e depois encaminhar para os
 87 conselheiros. Perguntou aos conselheiros se a Ata da Comissão de folha de pagamento referente ao
 88 período de Setembro e Outubro de 2019 pode ser **APROVADA**. A Sra. Cilmara se recusa a votar a favor
 89 da aprovação da Ata sem assinatura. O Sr. Edson propõe para a Presidente a possibilidade dos membros
 90 da comissão assinarem a ata e depois aprovar. O Sr. Eduardo perguntou a Sra. Presidente se os
 91 Conselheiros podem aprovar algum documento sem ser assinado. A Presidente coloca que os membros
 92 da comissão estão na reunião, pergunta para os membros da comissão se existe alguma inconformidade
 93 ou se distorceram alguma coisa da reunião, os membros da comissão respondem que não há nenhuma
 94 inconformidade. Então a Sra. Cilmara se manifesta e diz para a Presidente que é um documento então tem
 95 que vir de acordo, Sr. Eduardo também se manifesta e diz que está questionando pela parte legal para que
 96 outras pessoas não questionem futuramente. A Ata em questão foi assinada pelos membros da comissão
 97 durante a reunião. A Presidente inicia uma votação Nominal; votos a FAVOR da aprovação: Sr. Amauri,
 98 Sr. André Luis, Sra. Priscila, Sra. Elen, Sra. Maria do Amparo, Sra. Érica, Sr. José Aparecido, Sr. Mário,
 99 Sr. Edson, Sr. Eduardo, Sra. Edna. Votos CONTRARIOS: Sra. Cilmara (votou contrario por falta de
 100 assinatura no documento). **APROVADA** a ata da comissão de folha de pagamento referente às folhas de
 101 pagamentos de Setembro e Outubro de 2019. **Segunda Pauta: SISPACTO 2020.** A Presidente começa a
 102 leitura do relatório do SISPACTO 2020 colocando que nos indicadores que tinham metas anteriores foi
 103 feita uma retrospectiva para apresentar ao conselho e não só apresentar a meta pactuada e sim a série
 104 histórica. A Sra. Cilmara perguntou para a Presidente o que quer dizer as metas da apresentação. A Sra.
 105 Presidente pede para algum técnico da Secretaria de Saúde presente explicar para a Sra. Cilmara. A Sra.
 106 Derci, diz que a meta é o coeficiente por 100.000 (cem mil) habitantes, a meta que foi compactuada em

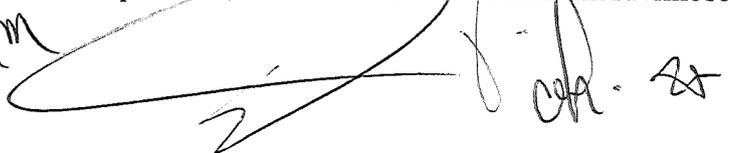
107 2019 de 430 foi pactuada muito abaixo do valor real. Sr. Edson questionou o motivo de terem abaixado
108 dessa forma, pois em 2018 já tínhamos alcançado 393 e baixamos para 243 em 2019. A Sra. Derci fala
109 que não abaixou, apenas abaixaram uma meta de que estavam certos que não ia chegar, pois os números
110 de doenças crônicas cada dia aumentam mais. Sr. Eduardo coloca que a população também aumenta a
111 cada dia. Sra. Derci coloca que a série histórica de morte é isso e não tem como abaixar de uma hora para
112 outra. Sra. Cilmara diz achar alto o índice e precisa mudar a saúde preventiva, para pactuar 383 (trezentos
113 e oitenta e três) se vier 400 (quatrocentos) então estamos na media, diz achar muito perigoso deixar esse
114 índice alto, pois 243 (duzentos e quarenta e três) foi uma meta no conselho anterior para ver se
115 funcionaria. A Presidente diz que não adianta colocar uma meta que não irá ser cumprida. Sra. Derci diz
116 que não se pode esquecer que dentro das doenças crônicas não transmissíveis tem o câncer e é muito
117 difícil diminuir esse índice, agora dizer que vai diminuir para 243 (duzentos e quarenta e três) está muito
118 fora do pactuado. Sr. André diz que a população culturalmente ela não é de saúde preventiva, a população
119 não procura a saúde preventiva somos nós que estamos mudando a cultura da população brasileira onde
120 temos 33% de absenteísmo, pois a população não comparece, as políticas públicas elas existem, pois
121 temos hiperdia, pois a população procura mais a saúde curativa do que a saúde preventiva. O Sr. Paulo
122 Malta coloca que o pacto foi feito na hora de pegar o CID, pegou o número errado em relação às doenças,
123 que abaixou de 196 para 135 óbitos. Nesse período não foi "computado" todos os CIDs de maneira
124 adequada por esse motivo deu um número de óbitos menor, por isso o índice desceu bastante. A Sra.
125 Presidente leu a proporção de óbitos de mulheres férteis 10 a 49, o Sr. Paulo Malta diz que em 2010
126 houve 46 óbitos e foram investigados 40, no caso de 2019 foram 47 óbitos e 35 investigados. A Sra.
127 Presidente pergunta se quanto maior o índice melhor, o Sr. Paulo Malta diz que sim, pois são mais casos
128 investigados. A Sra. Presidente faz a leitura da proporção de registro de óbitos por causas básicas
129 definidas, atingidos em 2018 foram 85% atingidos, em 2019 foram 87,77% e a meta 2020 é de atingir
130 90%. Sr. Edson coloca que já melhorou a meta e a Sra. Presidente diz que a meta é melhorar mais. Sr.
131 Edson coloca que viu na televisão uma reportagem sobre a vacina de febre amarela ou sarampo onde diz
132 que foi atingido 74% da população da cidade e que era o índice mais baixo da região. Sra. Helienne
133 explica que com relação à febre amarela no ano de 2018 foi feita uma campanha muito grande onde
134 atingiram 102% e que essa vacina se toma somente uma vez na vida e então nunca mais vai conseguir
135 atingir 100%. O Sr. Edson questiona o motivo de se supor uma meta baixa se em 2019 obteve um
136 resultado próximo do que seria do ano anterior. A Sra. Ceci coloca que em 2019 foram apenas 5 casos
137 confirmados e 7 em investigação. Sra. Cilmara pergunta por que baixou. A Sra. Margarete diz que o dado
138 de 2019 está errado que é 79,5 que quem faz a pactuação de análise é o Estado, o laboratório em Taubaté,
139 que a vigilância faz todas as coletas, mas a análise o laboratório de Taubaté não tem condições de fazer
140 porque ele não faz só Caraguatatuba, ele faz todo o Litoral Norte, Vale do Paraíba e Vale Histórico. Diz
141 que o laboratório teve problemas com o aparelho turbidímetro então não analisaram uma série de coletas,
142 diz que essa pactuação alta o município não atinge porque é do Estado. Sra. Presidente retoma o assunto
143 da sífilis congênita menores de um ano de idade questionando se a pactuação de 2020 correta é 6. Sra.
144 Helienne responde que sim. Sra. Presidente coloca que fica a vigilância e o Sr. Paulo Malta de trazerem
145 os dados corretos do que aconteceu com a sífilis e das amostras de coleta. O Sr. Edson pergunta para a
146 Sra. Margarete sobre quais os locais que são feitas as coletas. A Sra. Margarete responde que quando é
147 liberado o número de coletas deverão ser feitas a responsável pelo Pró Água sai e que já tem os locais
148 certos que é para fazer e faz nas torneiras que estão expostas, não pode entrar na residência, que já tem os
149 pontos de coleta do município, mas quando há surtos, a coleta é feita no local do surto. Sr. Edson
150 questiona se são torneiras aleatórias e a Sra. Margarete responde que sim. A Sra. Cilmara pergunta para a
151 Sra. Presidente como funciona o protocolo em época de chuva, se modifica ou permanece. A Sra.
152 Margarete diz que permanece o mesmo com atenção maior na questão do cloro residual e turbidez, se
153 quando analisado der algum problema com alteração do cloro ou coliformes, se haver alguma alteração a
154 SABESP é notificada, em época de chuvas as amostras continuam sendo coletadas não suspende. O Sr.
155 Paulo Malta diz que para chegar nesse índice foram 30.640 mulheres ai divide por três e vê os números de
156 exames dividido por um terço da população que dá 10.000 então da 0,60, então estimamos 0,65 para
157 aumentar os números de exames patológicos para execução, quando o resultado for mais próximo de 1 é
158 melhor. O Sr. Paulo Malta diz ser o mesmo caso, pega a população da mesma faixa etária e divide por
159 dois que vai dar 5.763 mulheres nessa faixa etária e foi feito 3.543 exames nessa faixa etária que deu

160 0,61, e aumentamos para 0.65 para ser realizado mais exames. A Sra. Cilmara pergunta para Sra.
161 Presidente qual a população da faixa etária. O Sr. Paulo Malta responde que é 11.527. Sra. Cilmara coloca
162 que quase a metade fez o exame, o Sr. Paulo Malta coloca que não é isso que se usa para fazer o cálculo
163 usa metade da população, pois o exame tem que ser feito de dois em dois anos então se faz o cálculo com
164 5.700. Sra. Cilmara questiona se virá para Caraguatatuba o tão revolucionário exame sanguíneo, que não
165 será mais esse negócio de apertar a mama, se tem previsão de vir para nossa cidade. Sra. Presidente diz
166 que por enquanto não. Sra. Cilmara coloca que essa questão da gravidez na adolescência é alarmante, que
167 fica sabendo de casos e casos, questiona se há palestras nas unidades, se há participação dessa faixa etária
168 como que é feito por ser menor, 10 anos ali, tem certo protocolo para agir e falar, se tá sendo efetuado.
169 Sra. Presidente diz que como pode ser visto no gráfico já tem diminuído o número de casos. Sra. Cilmara
170 diz que a pergunta foi como é feita a troca de informações pela faixa etária ser baixa e também pergunta
171 como seria para conscientizar-se sobre o risco de engravidar. Sra. Derci responde que a linha de cuidado
172 do adolescente é complicada temos trabalhado nisso, junto com as escolas, mas isso realmente tem que
173 melhorar, que a criança no caso de 10 anos não tem maturidade suficiente para assumir esse tipo de
174 relacionamento, vemos que nos casos de gravidez com 10 a 12 anos são as famílias que estão em
175 vulnerabilidade social e o abandono dessas crianças, então esse trabalho tentamos fazer junto com a
176 questão social. Sr. Paulo Malta diz que na presente semana ocorreu na região Porto Novo e Barranco
177 Alto, que três escolas foram visitadas pelo pessoal da equipe da saúde da família falando sobre doenças
178 sexualmente transmissíveis e também prevenção da gravidez. A Sra. Cilmara pergunta qual o histórico do
179 município de gravidez de 10 a 19 anos. O Sr. Paulo Malta responde que de 288 casos, foi para 242 casos
180 de gravidez. A Sra. Derci diz meta de mortalidade infantil atingida está errada, que não foi 11,24. Sr.
181 André diz que é 10,58, Sra. Derci diz que em 2018 e 2019 tiveram 18 óbitos e que tiveram mais nascidos
182 vivos em 2018. Sr. Paulo Malta coloca que foram 120 casos a menos de nascido vivos em 2019. Sra.
183 Presidente questiona se a meta 2020 é 10, Sr. Paulo Malta diz que não que a meta é 9,8. A Sra. Cilmara
184 pergunta para a Presidente se há alguma justificativa para manter a meta de 2019 e 2020 da cobertura
185 populacional das equipes de atenção básica. Sr. Edson diz que foi o número de equipes que foi
186 aumentado, que não está completo, mas chegou mais próximo do que a cidade necessita. O Sr. Paulo
187 Malta diz que está sendo feito novo cadastramento para chegar o maior índice possível, mas que atingir
188 100% é difícil, mas que a meta é 95% a 96%, diz que estão sendo obrigados a fazer isso, pois a forma de
189 recebimento de recursos do SUS mudou e agora está vinculado ao número de cadastramentos, da
190 produção, que se não for feito direito o município corre o risco de perder recursos, que está havendo
191 mutirão e força tarefa para fazer o trabalho, pois os valores terão que ser bem precisos e efetivos em
192 relação a isso. A Sra. Cilmara pergunta por que não dá 100%. Sr. Paulo Malta responde que a pessoa tem
193 nome e endereço e que a pessoa tem que fazer uma medição anula e não se sabe por que não se registra
194 isso, com certeza tá fazendo isso, pesando as crianças e acompanhando as famílias, mas não se registra
195 isso, que se tem uma dificuldade muito grande entre produção real e registro disso no Ministério da
196 Saúde, que está havendo uma mudança nisso também, que agora todas as unidades de saúde têm
197 prontuário eletrônico e que esse programa já faz a migração automática dos dados, que tudo que se
198 registra no prontuário é efetivamente computado. Sra. Cilmara questiona se a cobertura pactuada para
199 atendimento de saúde bucal não consegue chegar a 80%. A Sra. Derci diz que vai ter que olhar para ver se
200 está correto. Sra. Cilmara diz que vendo os números fica contraditório com o que vê efetivamente sendo
201 feito no município. Sra. Cilmara questiona se não houve matriciamento do CAPS na atenção básica. O Sr.
202 Adriano responde que não foi pactuado. Sr. Paulo Malta complementa dizendo que irá acontecer esse ano
203 presente, como foi um desmembramento das unidades e a complementação do RH de todas as unidades
204 então ficou difícil que isso aconteça na atenção básica, então tem que sair os profissionais dos CAPS e
205 fazer o trabalho nas unidades, houve muita dificuldade de acontecer isso, existe um planejamento esse
206 ano para que isso aconteça. Sr. Edson coloca que gostaria de uma explicação mais técnica para os
207 números de ciclos que atingiram o mínimo de 80% de imóveis visitados para o controle do vetor da
208 dengue em 2018, então a Sra. Derci explica que isso é pactuado pelo Estado, sendo assim no ano deve ser
209 feita quatro ciclos de verificação do ADL (Avaliação da Densidade Larvária) que é as quantidades de
210 larvas encontradas por números de imóveis. O Sr. Amauri coloca que a cada 3 meses é feita um "giro" na
211 cidade inteira verificação de larvas, coletando larvas para ver a quantidade de larvas naquele local. Então
212 o Sr. Adriano finaliza os vinte e três indicadores. A Sra. Cilmara questiona o Sr. Adriano sobre a correção

213 da tabela e quando apresentará as tabelas com os dados corretos para os Conselheiros. O Sr. Adriano diz
214 que a colunas de pactos é a única que irá “lançar” no sistema. A Presidente coloca que o único indicador
215 que não estava no contexto é o indicador do item 15, que é da mortalidade, que na tabela está pactuado 10
216 e o indicador pactuado foi 9,8, que é o único item do SISPACTO de 2020 que será corrigido. Sra. Derci
217 coloca que será corrigido também o atingido de 2018 e 2019. A Sra. Presidente diz que o que será
218 aprovado será o SISPACTO 2020 que somente será corrigido o item 15, que os índices de 2018 e 2019
219 que tiveram divergências encaminharemos para as áreas específicas para que possam estar fazendo a
220 correção e refaçam o documento e logo após a comissão encaminhará para todos os Conselheiros. Sra.
221 Cilmara coloca que conhece alguns profissionais que trabalham na área e se dedicam, porém no presente
222 momento diz ver uma tabela feita de qualquer jeito e coloca que isso tem que mudar e respeitar o trabalho
223 dos profissionais que estão por trás das pesquisas. Sra. Derci diz que houve três reuniões com os técnicos
224 da área, falando casos a casos sendo assim respeitaram todos os técnicos exceto a Sra. Ceci que estava de
225 férias, teve divergências entre resultados de laboratórios que está em investigação, sobre a questão dos
226 erros de digitação concorda com a Sra. Cilmara que houve mesmo e terá que melhorar isso. A Sra.
227 Presidente coloca que devolveram para as áreas para que haja correção, logo após o documento revisado
228 será encaminhado para os conselheiros, então no SISPACTO 2020 o único item que não está “batendo”
229 de fato é da mortalidade infantil. Sra. Presidente questiona se pode dar o SISPACTO 2020 como
230 aprovado e todos respondem que sim. SISPACTO 2020 **APROVADO** por unanimidade. **Terceira**
231 **Pauta: Apresentação PROTEGE.** A Sra. Érica começa a apresentação sobre PROTEGE, diz que a
232 violência sempre existiu e infelizmente sempre existirá, porem conforme muda os padrões culturais e veio
233 o ECA que vai fazer 30 anos em julho de 2020, as crianças que sofriam violências passam por situações.
234 Em 2017 veio uma lei 3.431 que direcionava o atendimento às crianças vítimas de violência, que ela
235 deveria ter um direito a mais do que o ECA. Então a saúde tomou a frente nesse contexto de violência e
236 assumiu a maior parte das questões e conseguimos montar um setor, esse setor fica dentro das
237 especialidades medicas que fica no CEM/CEO no antigo setor de pediatria. O PROTEGE atende as
238 crianças e adolescente menos de 18 anos, as crianças são encaminhadas para o setor através da ficha do
239 SINAN, ela é o instrumento de trabalho mais rápido e fácil de encaminha as crianças. Sobre o Setor a lei
240 diz que tem que haver um local que seja apropriado para receber as crianças e adolescentes, um local
241 diferenciado, pois quando há a violência nos precisamos se despir do preconceito e dos julgamentos, pois
242 é muito pesado. Hoje temos uma equipe com quatro psicólogos, uma assistente social, uma enfermeira,
243 três enfermeira, um pediatra e um psiquiatra que compõem a equipe multiprofissional que faz o
244 atendimento exclusivo dessas crianças, não tem fila de espera. As Formas que são descritas na lei 3.431
245 alem da violência sexual contra a criança, temos física, psicológicas, intimidação sistemáticas por
246 bullying que sofrem muito nas escolas. A lei diz que a criança que sofre violência ela tem que ser ouvida
247 uma única vez, para que ela não seja exposta, cada vez que a criança fala sobre a violência ela revivencia
248 o que ela sofreu, então nos profissionais de saúde precisamos entender que nem sempre é preciso sabe de
249 detalhe para prestar um atendimento de excelência, então ela é ouvida uma única vez pelos psicólogos do
250 PROTEGE e essa escuta é disponibilizada nas reuniões concentradas a onde sentam todos os técnicos de
251 cada equipamento para decidir um plano individual para planejamos como parar a violência, como
252 podemos ajudar a família, entender melhor o núcleo da família da criança para podermos ajudar a criança,
253 a parte do depoimento quem faz é a policia e o judiciário através de perguntas e resposta. Viram como
254 seria o tratamento e direcionamento das crianças dentro dos equipamentos, pensamos primeiro nas
255 violências sexuais porque esse tipo de violência demanda alguns procedimentos que devem ser feitos
256 imediatamente, então quando uma criança sofre uma violência em menos de 72 horas, pois precisa passar
257 pelo medica da UPA e iniciar o PEP, então precisamos entrar o mais rápido possível com essa medicação
258 para que haja um efeito necessário. Para outras situações de violência, quando for uma violência física é
259 feita uma avaliação, às vezes alguma criança aparece com hematomas, pode ter uma costela quebrada,
260 nos vemos situações graves de violência, porque a UPA ela tem Raios-X onde tiramos essas questões de
261 atendimento rápido medico. O Sr. Edson coloca que há um mês houve uma situação em Caraguá que no
262 primeiro momento o pai tinha espancado a criança e a mãe denunciou, no segundo momento que não foi
263 agressão foi que a criança caiu da escada, talvez a mãe foi defender o padrasto, houve esse troca de
264 informação, porque via-se mais o delegado falar do que o próprio conselho tutelar. A Sra. Érica diz que
265 nesse caso precisou de atendimento imediato da UPA por questões físicas da criança então no primeiro

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

266 momento precisamos cuidar das feridas físicas, ai depois das feridas psicológicas, são por etapas,
267 precisava de um cuidado medico mais rápido, assim que ele tiver alta já vou ter um horário reservado para
268 ele. Sr. Derci coloca que embora a criança não fale, pois tem pouca idade. Sra. Érica existe métodos por
269 psicólogos pelo desenho, comportamental, então essa é a parte da avaliação, se ele vai para um tratamento
270 mais demorado é depois da avaliação psicológica. Sra. Derci coloca que nunca com uma questão
271 investigativa, o papel do PROTEGE é proteger a vitima, ele não faz o papel de acusar o agressor, esse é o
272 papel policial. Sra. Érica temos de saber o que ficou de marca nela, o que precisaremos trabalhar
273 posteriormente e essa é a visão do PROTEGE hoje. Sra. Érica a ficha de notificação é disponibilizada
274 para todos os funcionários da saúde, hoje a educação também é capacitada para preencher, para-nos ajuda
275 fazer a proteção da violência que é cometida contra a criança e adolescente, a ficha é alto explicativa,
276 mesmo assim a vigilância é parceira, ela capacita, tira duvida, ajuda e deixa em aberto para
277 questionamentos, mas a intenção de apresentar a ficha para que saiba que esse é o instrumento mais
278 eficiente que temos hoje para colocar a criança no setor PROTEGE, alguns dados de 2016, recebemos
279 1440 notificações, essas notificações ainda entram de adultos, pois até ano passado era tudo encaminhado
280 para o PROTEGE, e algumas notificações não geram SINAN, porém chegavam às fichas e era
281 contabilizado como violência, talvez esse ano essas notificações sejam reduzidas, pois estão notificando
282 apenas SINANs que fazemos atendimentos, os menores de 18 anos. No nosso publico alvo temos 328
283 SINANs que vai de 0 a 12 anos, 173 femininos e 155 masculinos, podemos perceber quer dobra o numero
284 de violências contra as mulheres em toda faixa etária. Então a maior entrada de notificação foi dos
285 adultos, mas esse ano, quando fizemos a prestação de contas do final do ano talvez o número de
286 notificação seja menos, mas , será mais consistentes pois estaremos fazendo uma estatísticas ao nosso
287 atendimento mesmo. Aqui está um gráfico de tipos de violência de 0 a 12 anos 23% foram sexuais, 22%
288 físicas, 10% de psicológicas e 50% de outras, as outras entram como alienação parental, bullying, então
289 entra todas as outras que não deram 1%. E de 13 a 17 anos 13% foram sexuais, 28% físicas, 8%
290 psicológicas e 51% de outras. A Presidente coloca que em violência sexual de 0 a 12 anos ela é o dobro
291 de 13 a 17 anos. Sr. Edson se manifesta e diz que é por ser uma idade mais vulnerável. Sra. Érica
292 complementa dizendo que no ano de 2018 tiveram 23 notificações sobre abusos sexuais, no ano de 2019
293 foi para 85 o numero de casos de abusos sexuais. A Sra. Derci também complementa e diz que pode ter
294 sido, pois implantaram mais profissionais capacitados e as pessoas começaram a falar mais. Sra. Érica diz
295 que 88% dos casos de violência sexual, o agressor, ele é da confiança da criança. Coloca que quando
296 suspeitar ou identificar é necessário buscar ajuda, falar pra vitima que ela não está sozinha, a violência
297 está mais próxima do que os Srs. imaginam. Os tipos de agressores de 0 a 12 anos, o maior agressor nessa
298 faixa etária, pensamos na figura masculina, mas na verdade é a mãe, não sabemos o porquê ainda, vamos
299 fazer um estudo futuramente, de 13 a 17 anos o agressor é o próprio adolescente. Muitas vezes a violência
300 é padrão cultural, nos precisamos mudar isso, fazer a pessoa entender que o que ela vivenciou não precisa
301 se perpetuar, uma vez uma mãe falou para nós, um caso que uma menina estava com queimaduras, e
302 avisamos a mãe que o abuso estava acontecendo novamente, a mãe disse que foi abusada pela vida inteira
303 e perguntou o porque que ela não pode ser. Se tirar o agressor da casa, a criança sofre também então
304 temos que criar uma estratégia para trabalhar o agressor, tem uma profissional capacitada em trabalhar ao
305 agressor, só não conseguimos colocar em pratica, talvez esse ano de certo. Voltamos aos padrões
306 culturais, o agressor ele vem de uma historia de negligencias, em São Paulo, os agressores, 92% dos
307 agressores vem de histórico de negligencia. Dia 14 iniciaremos um grupo de orientações com os pais para
308 que eles saibam como identificar, lidar e ajudar com o nosso tratamento, temos os autos atendimentos
309 efetuados 406 escutas, mais de mil terapias individuais, porque nos só fomos conseguir efetivar a equipe
310 em Setembro, tínhamos uma equipe reduzida, então esses números de terapias vão triplicar, pois hoje
311 temos quatro psicólogos na equipe, consultas de enfermagem foram 80, visitas domiciliar foi 148, nos
312 vamos para visita quando não temos recursos e equipamentos, os grupos terapêuticos iniciaram a partir de
313 outubro que são os pacientes de mutilação e suicídio. Temos que capacitar os membros do PROTEGE,
314 pois o tema é muito pesado tem hora que não sabemos pra onde “correr”, pois dependendo do caso ele
315 fica um pouco amarrado, pois a criança não sabe como evoluir e nós não sabemos pra quem recorrer,
316 então estamos programando algumas capacitações para 2020. Afinar as articulações em rede é isso que
317 estamos falando sobre o assunto e pedindo apoio. A Sra. Érica pede ajuda para a Sra. Derci. Sra. Derci
318 parabeniza a Sra. Érica, diz que está bem capacitada, e diz achar o trabalho maravilhoso, diz que



319 começaram pequenos com muitos problemas, sem profissionais e o projeto foi crescendo colocando
320 pessoas nos lugares certos, e acabou crescendo. Um assunto importantíssimo que poucos municípios têm
321 esse serviços montados. Sra. Érica se manifesta e diz que apenas Jacareí e Caraguatatuba tem esse tipo de
322 serviço. Sr. Edson diz que viu uma matéria no globo esporte, que uma patinadora foi uma das melhores,
323 só que ela tinha um problema desde criança, que foi estuprada desde os 12 anos e só foi falar muito
324 depois. Sra. Derci diz que o município viu a necessidade de se aprimorar e a saúde ganhou com isso
325 porque ela quem tem os técnicos e tem a capacidade de fazer o atendimento do começo até o fim, a
326 proposta é a questão de fixa o serviço para que cada vez mais seja implementada, o que esperamos do
327 conselho é uma deliberação para que seja implantado para o município, para que não perda caso venha
328 mudança e de prejuízo para o município. Sr. Amauri coloca que foi um ano de muita luta e muita reunião
329 e tem q tirar o chapéu para a promotora Dr. Regiane, pois ela não faz só o da criança, mas sim como o do
330 idoso, então ela é uma mulher que Caraguatatuba não pode perder. Sr. Paulo Malta coloca que o conselho
331 tem q lembrar que houve duas reuniões chamadas das dificuldades que hoje está sendo feita uma
332 apresentação como o resultado, hoje temos uma unidade para um serviço de qualidade sem fila de espera,
333 vocês puderam presenciar a dificuldade e a construção e efetivação de um serviço que está sendo
334 executado pela saúde. Sr. Derci coloca que a proposta é fazer uma legislação Municipal. Sr. Eduardo
335 coloca que como conselho, não tem o pode de fazer uma legislação, mas como conselhos podem deliberar
336 para apoiar e pedir que seja feito. A Sra. Cilmara diz que fica feliz sabendo da abordagem que está sendo
337 feita com os adolescentes, pois sua preocupação era o suicídio, pois o silenciar da dor de quem está
338 sofrendo o abuso, e ele transmitir confiança para o profissional é muito mais difícil e coloca que de um
339 ano pra cá se andou 100 anos dentro do município, coloca também que a Sra. Derci é a “peça chave”
340 dentro do conselho, pede desculpas para o Sr. Amauri e justifica dizendo que tem mais contato com a Sra.
341 Derci. Sr. Amauri coloca que essa gestão tem um lugar votado para as minorias, já tem um lugar para o
342 idoso, para mulher, deficiente e da criança, agora tem a nova questão que a Sra. Thifany colocou para nós
343 e diz que fizeram um trabalho muito bem feito com a Sra. Thifany, já tem um plano muito bem
344 desenvolvido para trabalhar dentro do município, independente do hormônio e terapia ou não é outra
345 demanda grande que veremos, já que estamos tratando de todas as violências vamos tratar de todas as
346 violências, temos apenas o problema, sofremos o problema, relata que a Sra. Cilmara estava no fórum.
347 Diz que a Sra. Thifany nem conseguiu apresentar o trabalho dela. A Sra. Cilmara diz que isso é falta de
348 informação, as pessoas que estão de baixo dos bastidores usam uma “vírgula, mas não vê uma
349 continuidade” isso é triste por parte de uma pessoa que cria leis trazer uma questão de religião por um
350 assunto de saúde. Sr. Amauri diz que este caso criou um mal estar enorme, por isso estamos no conselho,
351 pois aqui não tem religião, não tem política, não tem nada, trazemos as necessidades que precisam ser
352 apresentadas. Sra. Derci relata que em 2009, quando saiu à portaria da violência, como problema de saúde
353 publica, diz que estava na gestão e fizeram projeto e fizeram a implantação da notificação. “O ponta pé”
354 inicial foi dado há muito tempo, então a notificação era pra ter ido para “frente”, o convive que foi através
355 do decreto e isso estava caminhando e quando foi em 2013, não tinha sido estipulado fortemente no
356 município, estava crescendo, o convive acabou parou de fazer a questão as notificações pararam e agora
357 com essa gestão foi reiniciado o funcionamento do convive, restituiu e reestruturou e começamos
358 novamente com a questão das notificações, não podemos por conta de pessoas dentro da gestão as ações
359 se perderem e por isso estamos afirmando. Sra. Presidente pergunta para os Srs. Presidente para os Srs.
360 Conselheiros se pode deliberar uma moção de apoio para secretaria para que seja regulamentado o
361 atendimento dos setores e o serviço do PROTEGE dentro da legislação que rege o município. Os
362 Conselheiros respondem que sim, então a Presidente diz que vai fazer um ofício para o secretario da
363 saúde e para o prefeito com copia para o secretario, dizendo que na data da presente reunião, nos
364 reunimos, teve apresentação do PROTEGE, os dados e as estatísticas estão montados e que solicitamos
365 que o prefeito regularmente o serviço dentro do município. Sr. Paulo Malta pede que também fosse
366 encaminhado para o conselho da criança e do adolescente para que seja regulamentado também como
367 política da proteção da criança e adolescente. **Quarta Pauta: Mudança do nível de credenciamento da**
368 **UPA Centro (nível V para Nível VII).** Sr. Adriano inicia a apresentação sobre a mudança de nível da
369 UPA Centro. Sr. Adriano diz que em 2014 foi credenciada a UPA Centro, para receber recursos do
370 Ministério da Saúde de R\$ 175.000,00 mensais para o credenciamento, em 2015 receberam mais R\$
371 125.000,00 de qualificação. Então atualmente recebemos R\$ 300.000,00 mensal do Ministério Da Saúde

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

372 para custear a UPA. Foi feito um cadastro no site do Ministério da Saúde recentemente que foi
 373 apresentado para os conselheiros uma proposta de aumento de valor, porém, tenho que colocar uma
 374 deliberação do conselho especifica para mudar o nível de aplicação de nível cinco para nível sete, então
 375 passaríamos a receber R\$ 433.000,00. Só que para isso acontecer eles precisam dessa deliberação
 376 especifica. A Presidente explica que a requalificação, os indicadores são a quantidade de profissionais que
 377 atendem aqui, e a nossa quantidade de funcionários, nos classificariamos tranquilamente até num porte
 378 maior que nível sete, mas classificar num item a mais tem a questão de espaço físico e não
 379 conseguiríamos classificar num nível maior, então a requalificação é tramite burocrática para ganharmos
 380 mais, pois na pratica já trabalhamos num porte maior do que o nível sete. Sr. Edson pergunta para a
 381 presidente se o maior nível que podem chegar é o nível sete. A Presidente confirma e justifica que o corpo
 382 técnico é maior, mas que tem a questão do espaço físico que a UPA não consegue expandir. Sra. Cilmaria
 383 pergunta como seria para UPA Sul. Sr. Adriano complementa que depois que a UPA Sul começar a
 384 funcionar e tiver historio será pleiteado o credenciamento da nova UPA para poder receber, será a mesma
 385 coisa, apresentaremos para os senhores. Mudança do nível de credenciamento da UPA Centro (nível V
 386 para Nível VII) foi **APROVADO** por unanimidade. A Sra. Presidente agradece a Sra. Érica pela
 387 apresentação sobre o PROTEGE. A Sra. Presidente agradece a presença de todos e encerra a reunião às
 388 17h00 horas. Eu Milena Sales Balague de Oliveira lavrei a presente ata que segue para leitura e aprovação
 389 de todos.

390 Sr. Amauri Barboza Toledo (titular)

391 Sra. Derci de Fátima Andolfo (suplente)

392 Sr. André Luís da Silva Leandro (titular)

393 Sr. Adriano Fernandes Gazalli (suplente)

394 Sra. Priscila Meyer (titular)

395 Sr. Fábio de Souza Cabral (suplente)

396 Sra. Elen Rosi Martins (titular)

397 Sra. Maria do Amparo de M. Manoukian (titular)

398 Sra. Ceci Oliveira Penteadado (suplente)

399 Sra. Érica de Cássia Perroni (suplente)

400 Sra. Ana Aparecida Fernandes (suplente)

401 Sr. José Aparecido dos Santos (titular)

402 Sra. Julia de Fátima Umbelino (suplente)

403 Sra. Cilmaria de Oliveira dos Santos (titular)

404 Sra. Sônia Maria Fante (suplente)

405 Sr. Mário Penteadado (titular)

406 Sra. Sônia Maria Vitor (suplente)

407 Sr. Ilson Vitório de Souza (titular)

AUSENTE

408 Sr. Guaracy Alves de Alcântara (suplente)

AUSENTE

409 Sr. Edson Mendes do Amaral (titular)

410 Sra. Nilma da Silva Spranger (titular)

AUSENTE

411 Sra. Maria Aparecida Waack (suplente)

AUSENTE

412 Sr. Eduardo Meirelles (titular)

413 Sra. Edna Ueda Yoshimoto (suplente)

Edna Ueda Yoshimoto