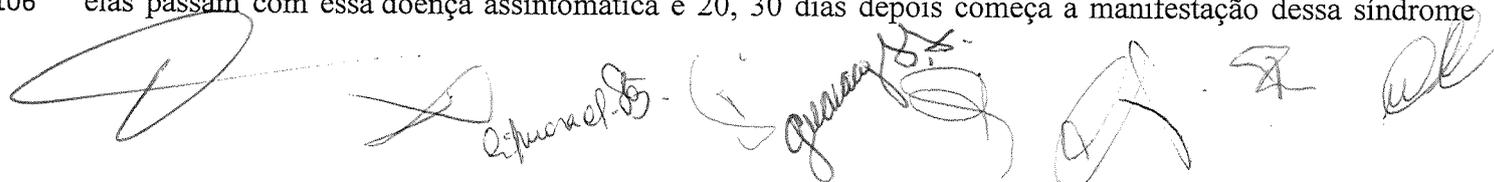


1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
37  
38  
39  
40  
41  
42  
43  
44  
45  
46  
47  
48  
49  
50  
51  
52  
53

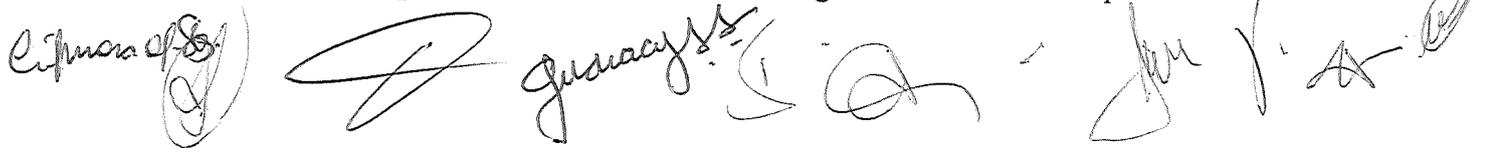
**ATA 590 DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO COMUS-** Conselho Municipal de Saúde de Caraguatatuba, realizada no dia **09 de setembro de 2020**, às 14horas, realizada on-line com organização na sala do COMUS situada na Sede da Secretaria de Saúde, Rua Jorge Burihan, 10 - Jardim Jaqueira. **Conselheiros presentes:** Representantes do Poder Público: Sr. Amauri Barboza Toledo (titular), Sra. Derci de Fátima Andolfo (suplente), Sr. Adriano Fernandes Gazalli (suplente), Sra. Priscila Meyer (titular), Sr. Fábio de Souza Cabral (suplente); Representantes dos Profissionais da Saúde: Sra. Maria do Amparo de M. Manoukian (titular); Sra. Ana Aparecida Fernandes (suplente) e Sra. Ceci de Oliveira Penteadó (suplente); Representante das Entidades Filantrópicas – Prestadora de Serviço ao SUS: Sra. Elen Rosi Martins (titular); Representantes das Entidades ou Associações de Assistência à Saúde: Sra. Julia de Fatima Umbelino (suplente); Representantes das Sociedades Amigos de Bairros: Sra. Cilmara de Oliveira dos Santos (titular); Representantes dos Conselhos Gestores das Unidades: Sr. Edson Mendes do Amaral (titular); Sr. Guaracy Alves de Alcântara (suplente); Representante dos Sindicatos ou Associações Patronais do Município: Sr. Eduardo Meirelles (titular). **Ausências justificadas:** Edna Ueda Yoshimoto. **Ouvintes:** Paulo Malta. A reunião ordinária foi conduzida pela presidente Priscila Meyer que confere a lista para a confirmação de quórum. Sra. Presidente cumprimenta a todos e informa que tivemos um probleminha aqui de conexão e de organização da sala de reunião para poder gravar tanto a imagem quanto o som, o tempo do primeiro link da reunião daqui a pouco vai cair e a gente vai sair da sala automaticamente, por favor, vocês entram no segundo link de reunião. Sra. Presidente faz a leitura da convocação. **Aprovação da Ata nº 589.** Sra. Presidente coloca que recebemos da Conselheira Cilmara e-mail com ressalvas e a Milena já viu e já corrigiu, ninguém mais mandou nenhuma ressalva referente a essa Ata e pergunta se alguém quer fazer alguma pontuação. Não houve resposta. Sra. Presidente pergunta se pode dar como aprovada. Todos responderam que sim. Ata de nº 589 é APROVADA. **Primeira Pauta. Hospital Regional do Litoral Norte.** Sra. Presidente diz que colocamos a pauta do Hospital Regional do Litoral Norte, mandamos um link de uma matéria que foi até pelo Prefeito que é uma mobilização dos quatro municípios para inicializar os serviços do Hospital Regional, para ele cumpriu o papel dele porque ele foi idealizado para atender as especialidades de alta complexidade sendo referenciado para os quatro municípios, desde março ele iniciou suas atividades com o foco COVID e agora os municípios, os quatro municípios estão se mobilizando porque algumas referências nossas de alta complexidade no Vale elas começaram a se fechar em função do COVID e nós estamos tendo muita dificuldade em várias especialidades principalmente na oncologia. Então nós estamos fazendo uma mobilização dos quatro gestores mais os Conselhos Municipais dos quatro municípios para votar uma moção para mandar para o Conselho Estadual de Saúde pedindo a abertura do Hospital Regional para as demais especialidades e cumprir a função dele, da sua instalação original e principalmente iniciar o atendimento da oncologia que é a quimioterapia e os exames para detecção e tratamento dos pacientes, que nós estamos sem as referências ou com referências bem restritas. Sra. Presidente coloca que a Sra. Derci pode falar um pouco mais sobre isso. Sra. Derci coloca que essa nossa preocupação e discussão entre a os quatro municípios do Litoral Norte é em relação a esses dois assuntos, que na verdade quando foi planejado, feito o contrato de gestão com o hospital regional, ele viria a iniciar suas atividades a partir de dezembro, foi assinado contrato para ele iniciar gradativamente as suas atividades e dentro das atividades mais necessárias para atendimento da nossa demanda e da nossa necessidade no litoral seria a abertura da oncologia, então naquele momento nós colocamos como prioridade máxima a abertura do Hospital Regional para atendimento da oncologia e foi acatado isso e a gente aguardava esse início a partir da inauguração, com o advento da pandemia em março, que a gente iniciou com essa demanda extra na nossa rotina foi decidido na região e isso não foi nos passado, na verdade isso foi uma decisão do Estado naquele momento, de fazer a abertura do regional para atendimento exclusivo para COVID, ou seja, direcionado somente para UTI COVID, então com isso houve um atraso na implantação dos serviços, então o que a gente sentiu e isso veio agora à tona porque a partir do momento que se deu a pandemia naquele momento, naquele início, todos os municípios e os prestadores tiveram que fazer rapidamente um plano de contingência para tentar estruturar o serviço para atender a demanda com uma demanda desconhecida, incerta, a gente não tinha noção de quantos viriam na nossa porta necessitando de leitos de UTI, então com isso o próprio município, os municípios se articularam e fizeram as suas portas de entrada, aos seus investimentos em relação a UTI e o Estado colocou como início o Hospital Regional que começou com 4 leitos, ele foi assim passo a passo,

Handwritten signatures of council members and officials, including names like Guaracy Alves de Alcântara and others, written in black ink at the bottom of the page.

54 começou o 4, depois 10, depois 14, depois 17, depois 20, só que esse recurso ele estava vinculado ao  
55 recurso que estava reservado para o Hospital Regional, é um recurso que contemplava todos os serviços  
56 que a gente teria pactuado lá atrás para execução, então agora a gente vem reivindicar por conta que a  
57 COVID ela continua, a pandemia não acabou, mas os nossos serviços estão além de atender a COVID está  
58 atendendo também as rotinas e o nosso estado deixou de atender a eletivas, cirurgia eletiva, mas ele  
59 continua atendendo as emergências, ele continua atendendo os partos, ele continua atendendo a parte  
60 clínica das outras patologias, a ortopedia, então nenhum serviço, nenhum hospital parou e falou não agora  
61 não vou atender mais nada vou atender só a COVID, então a gente entende, a gente vem discutindo no  
62 grupo, que o hospital tem que implantar o serviço de oncologia imediatamente porque nós temos uma  
63 demanda grande e os pacientes continuam sofrendo na fila, essa rede Hebe quando você é inserido, no qual  
64 demora a ser inserido, até porque você precisa fazer vários exames para fechar diagnóstico, quando você  
65 consegue entrar na rede Hebe demora em média de 30 a 60 dias às vezes até mais para entrar na primeira  
66 consulta e depois que entra na rede ainda surge outros exames e às vezes demoram mais um pouco, uma  
67 pessoa conseguir ser inserido no tratamento ou seja no procedimento de quimioterapia ou da cirurgia, então  
68 a gente vem pedir uma moção um apoio do Conselho, nós usando um documento, a nossa proposta é de um  
69 documento único que fosse padrão com os quatro municípios no Litoral Norte e a gente vai encaminhar  
70 isso, o Conselho de Caraguatatuba em apoio a essa reivindicação para que haja a implantação imediata no  
71 Hospital Regional da oncologia, é isso gente não sei se vocês tem alguma dúvida se querem perguntar para  
72 mim? Sra. Cilmara coloca que sua dúvida seria essa, já que vai pedir abertura para o setor oncologia seria  
73 interessante deixar que fosse tudo porque está tendo um problema geral não é só da oncologia, que se vai  
74 abrir que fizesse a abertura formalizada de todo o hospital e prestação de serviço que ele vai ter que no  
75 Litoral Norte. Sra. Derci coloca que a nossa luta é para que ele faça tudo que foi pactuado no  
76 contrato, porém a primeira etapa é oncologia este ano ainda, na verdade neste mês ele tem que iniciar, mês  
77 que vem no máximo, iniciar o atendimento da oncologia porque era para ser gradativo a implantação do  
78 serviço e o primeiro item é a oncologia, então a gente vem nesse momento reivindicando oncologia, porém  
79 eu gostaria de fazer também um pedido para que a gente saia com outro documento, não é esse que é só  
80 específico para oncologia, mas para fazer para a questão da UTI pediátrica porque dos 10 leitos de UTI  
81 pediátrica, que não está contemplando nessa moção que é específica para a oncologia, que a gente  
82 determinou na reunião, só que eu já queria constar já nesta reunião, eu queria o apoio de vocês, de todos  
83 nós membros do Conselho porque a gente está entrando numa outra fase que é a fase da retomada das aulas  
84 e essa retomada das aulas, embora a gente tenha no município de Caraguá a partir daquele voto dos pais  
85 que quase 90% não volta esse ano para a escola pública, então o Prefeito, os prefeitos, enfim o governo  
86 jogou a isso para o colo da prefeitura, então o município já tinha determinado que Caraguatatuba não  
87 voltaria esse ano com a escola municipal e estadual, porém a gente tem uma pressão do lado da  
88 escola privada, então esse documento é um documento que na reunião da regulação do litoral, que o  
89 pessoal junto à central de regulação do litoral norte e também tem a equipe da oncologia de cada município  
90 e em cima das dificuldades dos pacientes, a gente quer essa abertura imediatamente, então isso é uma coisa  
91 já pactuada, a questão da retomada é a questão da gente não ter uma referência em UTI pediátrica, nós não  
92 temos essa referencia de UTI pediátrica na região, a gente já não tinha antes da pandemia, então a  
93 dificuldade nossa de transferência de criança porque a nossa UTI, a gente tem que deixar bem claro porque  
94 as pessoas falam, mas a Stella Maris tem UTI, UTI neonatal, a UTI neonatal é para a criança recém-nascida  
95 é de zero a 28 dias, criança a partir de 28 dias ela não é mais considerada neonatal já entra como a criança  
96 na UTI pediátrica, porque o município não investe em UTI pediátrica, porque UTI pediátrica por enquanto,  
97 que graças a Deus, a gente não tem tanta necessidade, de tantos casos, então ela é tida como caráter  
98 regional, é um serviço de alta complexidade, porém que seja investido em hospitais que tenham acesso a  
99 uma região maior com mais municípios, então a gente teria essas referências lá em Taubaté, nós tínhamos  
100 leitos de UTI pediátricas em Taubaté, porém com essa questão da COVID foi também transformado alguns  
101 leitos de UTI pediátrica em adulto por conta do número de necessidade da ocupação ainda, taxa de  
102 ocupação em pacientes acima de 60 anos, idosos que foram acometidos pela COVID e o mínimo de  
103 procura de criança até porque as crianças não estão na escola estão em casa, os casos que a gente conhece  
104 são de casos leves, as crianças passam assintomáticas, porém a gente tem lido isso nas pesquisas de outros  
105 municípios e até países, de uma síndrome que ela é pós COVID na verdade e as crianças são acometidas,  
106 elas passam com essa doença assintomática e 20, 30 dias depois começa a manifestação dessa síndrome



107 que é uma síndrome que se chama SIM Síndrome Infeciosa Multissistêmica e ela atinge vários  
108 órgãos, coração faz aneurisma de aorta enfim ela faz alguns estragos dentro da do organismo da criança e  
109 não tem tratamento, o único tratamento para essa criança se chama assim tubo e respirador, e  
110 é nossa responsabilidade quando se trata em voltar às aulas, voltar às aulas nesse momento em outubro  
111 quando o ano já está praticamente acabado, a gente ainda não tem vacina, nós não sabemos como que vai  
112 ser a evolução desse vírus no organismo das crianças, então a gente fez o reuniões aqui e a gente  
113 recomenda que não se retorne as aulas, fizemos reuniões com os médicos, com os pediatras, ouvimos as  
114 opiniões deles e do hospital também, da coordenadora, da responsável técnica, responsável clínica e a gente  
115 recomendou para que o Prefeito suspenda a volta das aulas neste ano, tanto pública como privada, até  
116 porque a gente não tem resposta do privado, quando a gente fala em privado para nós da saúde não existe  
117 privado, a pessoa que entra na Unimed ela passa a ser SUS, vai entra no nosso serviço, ela entra na nossa  
118 UTI, ela usa nossa ambulância, não tem diferença, mas a gente tem como ainda, os adultos a gente  
119 consegue salvar, agora as crianças não temos a quem recorrer, então eu gostaria que saísse um documento  
120 além desse, para que o Hospital Regional implantasse também ou pelo menos estruturasse alguns leitos, se  
121 não for 10 no momento, mas pelo menos 5 leitos de UTI pediátrica, já pensando nessa volta às aulas e aí  
122 quando eu falo de volta às aulas, a gente como um município, que é um município segunda casa de muitos,  
123 a gente tem que pensar assim que eu posso estar com uma criança, que a abertura da escola lá em São José,  
124 em Taubaté ou em outro município, trouxe uma criança para passear aqui e ela precisou de um leito de  
125 UTI, então eu tenho que pensar na minha estrutura, independente de ser SUS ou ser privado, ser munícipe  
126 ou não, eu tenho uma porta de entrada urgência emergência é para todos, então nós precisamos pensar  
127 nisso, então também para fortalecer a abertura, o início do serviço no Hospital Regional eu ia propor para  
128 sair também outro documento do Conselho falando em relação aos leitos de UTI pediátrica. Sra. Presidente  
129 coloca que quer só enfatizar que o Hospital Regional no seu papel, na sua idealização são 30 leitos de UTI  
130 adulto e 10 leitos de UTI pediátrica, então esses 10 leitos de UTI pediátrica ele já está previsto no plano de  
131 trabalho do hospital, então a gente pode fazer uma moção nos mesmos moldes dizendo que a gente solicita  
132 a abertura desses 10 leitos de UTI pediátrica no Hospital Regional conforme plano de trabalho já aprovado  
133 lá na sua idealização. Sr. Eduardo pede a palavra e diz que quer só fazer um aparte, há um ano  
134 em setembro nós fomos convidados pela Secretaria Estadual de Saúde, através do nosso secretário, quando  
135 fizeram a entrega dos tablets para o pessoal da saúde da família, e aí fizemos uma visita ao hospital que já  
136 está pronto desde setembro do ano passado, a única coisa que faltava eram os equipamentos cirúrgicos, que  
137 estavam em caixas, serem desembalados e instalados para poder funcionar o hospital, porque em outubro ia  
138 abrir e eu falei para o secretário Amauri, mas nem morto isso vai abrir em outubro porque em 30 dias não  
139 vão montar todos esses equipamentos porque é uma montagem complicada, além de montar tem que  
140 orientar os usuários de manutenção e de uso desses equipamentos, a forma correta de usar, então não é que  
141 nem você abrir uma televisão de uma caixa ligar na tomada e saiu funcionando, é complicado, mas o  
142 hospital já estava pronto em setembro do ano passado faltando só essas instalações, em dezembro a  
143 administradora, a empresa que vai administrar o hospital, ao que me consta fez um concurso para  
144 selecionar a mão de obra que vai trabalhar no hospital agora eu não entendo porque é que o Governo do  
145 Estado não abre esse hospital como um todo, não é ficar abrindo pedacinho em pedacinho, eu acho que a  
146 gente podia fazer uma outra moção junto com os quatro municípios e levar isso não só o Governo Estadual,  
147 mas também, em uma forma de súplica, ao Governo Federal para ver se ele pode fazer alguma intervenção  
148 para que isso venha acontecer, é um problema de saúde, é um problema de saúde grande de uma região e  
149 que não pode ficar nessa picuinha dessa administração Dória, que está sobrando dinheiro para a saúde no  
150 Estado e eles não estão bancando o total funcionamento do hospital que já está há mais de um ano pronto, é  
151 a minha opinião. Sra. Presidente coloca que a questão do plano de trabalho da empresa O. S.  
152 foi aprovado um plano de trabalho então existe um faseamento da implantação do serviço até a sua  
153 totalidade, para que o hospital funcione 100% a fase inicial, a primeira fase é oncologia e aí depois vem  
154 otorrino, vem ortopedia e aí vêm às fases, essas fases são de um mês para o outro ou a cada 2 meses vai  
155 implantando os serviços e realmente o hospital ele era para iniciar suas atividades em março como  
156 foi inaugurado porém diante da pandemia acabou se modificando, então o que a gente está pedindo é o  
157 início do plano de trabalho, que a O. S. que ganhou a licitação para que ela comece a trabalhar, então é um  
158 faseamento que isso está no edital, tem uma legislação, está no contrato e tudo mais, então a gente também  
159 tem que obedecer isso, e o primeiro faseamento é a oncologia. Sra. Cilmara diz que diante da fala da Sra.

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including names like Cilmara, Guacajá, and others.

160 Derci, acompanho também o raciocínio que ela expôs e gostaria de colocar também porque esse período de  
161 volta às aulas e também agora o feriado prolongado tantas crianças que vieram para cá e vai que acontecer  
162 algum problema mais grave a gente não teria suporte, aí sim haveria uma bela dor de cabeça para o  
163 município porque até então trazer para a praia, curtir praia é legal mas na hora de cuidar sobre para a saúde  
164 do local que eles estão, então eu deixo aqui também o meu apoio ao governador que também está cedendo  
165 tudo o que está sendo pedido, ou eu estou errada, tudo que foi pedido pelo município está fazendo, então eu  
166 não sou favorável ao Dória nem gosto, mas eu acompanho a saúde veja que nesse momento da pandemia  
167 apesar de estar atrasado abertura formalizada do hospital, ele está prestando os apoios que está sendo  
168 solicitado e também na parte dos idosos se fosse possível além da oncologia que já está vindo aí à moção,  
169 parte da pediatria da UTI, na parte também dos idosos que parece que está uma necessidade também de ter  
170 essa retaguarda que a gente tem nesse momento porque o município tem seus leitos, mas não vai ser capaz  
171 de suprir se caso fugir do controle, então eu estou de acordo com as moções que forem apresentados para  
172 aprovação hoje. Sra. Presidente diz como coloquei inicialmente o plano de trabalho do hospital eles são 30  
173 leitos de UTI, hoje nós temos em funcionamento só 20 adulto, então falta abrir mais 10 leitos de UTI  
174 adulto e os 10 de UTI pediátrica, então se eles cumprem o plano e trabalho que foi idealizado isso já vai  
175 resolver muitos problemas nossos e que vai acabar também favorecendo a população como um todo. Sra.  
176 Cilmara diz que entendi nessa parte e gostaria de solicitar também diante a fala da nossa Secretaria adjunta  
177 que o Conselho delibere para que comece uma campanha de conscientização para que os pais tenham  
178 noção do perigo que é a exposição das crianças não só nesse momento de voltar às aulas, que o município  
179 não vai voltar neste ano segundo o prefeito já deixou bem claro, mas a exposição das crianças como se  
180 estivesse tudo normal e não está tendo essa conscientização dos pais e responsáveis, através de um  
181 pediatra, seria interessante falar ou alguém mais capacitado que trouxesse essa conscientização porque  
182 quando voltar às aulas, Deus me perdoe, se surgirem os problemas com as crianças aí o pessoal adulto, que  
183 hoje não tem esse respeito, vai começar a gritar e no momento de gritar deveria ter prevenido, então eu  
184 peço para colocar em deliberação para que a gente comece essa campanha de conscientização. Sra.  
185 Presidente coloca que é bem pertinente, a gente tem visto no Facebook, nas redes sociais aquelas charges, a  
186 praia lotada as crianças brincando no meio daquela muvuca e diz: mãe a gente não pode ir para a escola  
187 mas ficar na muvuca da praia ok? Então eu acho pertinente sim fazer uma campanha principalmente com o  
188 pediatra falando, com médicos e estar expondo mesmo essa necessidade das crianças ficarem mais  
189 guardadinhas em casa e como a Derci falou, por exemplo, se um turista chegar, não vou falar nem da nossa  
190 população, mas se um turista chegar hoje na cidade ele está lá no Tabatinga, na Mococa, onde ele estiver,  
191 ele pode ter o melhor plano de saúde, mas ele vai entrar aonde? Na UPA, na Santa Casa, o único hospital  
192 que nós temos no município é a Santa Casa, se ele estiver lá no Santos Dumont da Unimed, que seja o mais  
193 top de linha o convênio dele, ele vai ficar no Santos Dumont e se precisa ser internado ele vai para a Santa  
194 Casa, então hoje não é só Caraguá é a realidade do Litoral Norte, o turista que vem e tiver o melhor  
195 convênio ele vai acabar caindo no SUS por que a rede privada não tem um hospital que comporte, o único  
196 que a gente tem é o Santos Dumont que é da Unimed exclusivo, tem o São Camilo, mas ele não é um  
197 hospital, é um hospital 24 horas, hospital dia, então quer dizer ele vai cair no SUS, ele vai cair na pediatria,  
198 qual que é a referência de pediatria no município é a UPA, hoje se você quiser fazer, passar numa consulta  
199 com o seu filho no pediatra você não tem pediatra para pagar consulta você não consegue encontrar, e  
200 daqui 10 dias, 15 dias, hoje nós temos pediatria na UPA, assim que a gente tem que valorizar, nós somos  
201 referência na pediatria, então muitos pais preferem levar os filhos na UPA a levar no convênio, do que  
202 levar no particular, porque não consegue a consulta na hora, não consegue o pediatra, mas vai lá na UPA,  
203 na saúde infantil que tem pediatra lá, só que assim não podemos, não conseguimos suportar toda essa  
204 demanda e assim a tendência que nós estamos vendo é que cada final de semana vai estar sol e calor, agora  
205 o mês que vem nós temos 2 ou 3 feriados, nós temos dias das crianças, Nossa Senhora Aparecida, nós  
206 temos Finados, nós temos dia do funcionário público, Dia do Professor, a gente tem vários feriados aí com  
207 sol, então a cidade nos finais de semana daqui para frente à tendência é estar lotado e aí você tem as  
208 crianças na rua, você tem os adultos porque eu vou sair para trabalhar informalmente nas praias e volta  
209 trazendo esse vírus que vai estar circulando, então a gente precisa proteger as nossas crianças, então acho  
210 muito pertinente à fala da Conselheira Cilmara, da gente tentar promover uma campanha agora com o foco  
211 nas crianças, acho que é unânime, acho que é a opinião de todo mundo, se alguém quiser colocar mais  
212 alguma coisa. Sra. Presidente pergunta se podemos então aprovar essas 2 moções para a gente mandar para



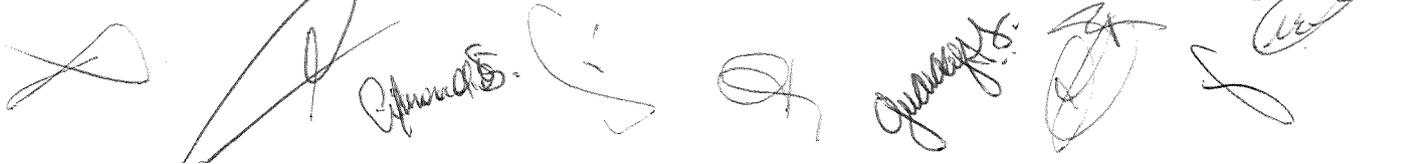
DRS e para o Conselho Estadual, a implantação da oncologia e a implantação dos 10 leitos de pediatria, 2  
moções distintas e a campanha, desenvolver campanhas com o foco das crianças, dos adolescentes. As duas  
moções e a deliberação quanto à campanha sobre COVID voltada para crianças e adolescentes foram  
APROVADAS por unanimidade. **Segunda Pauta. COVID 19 no Município.** Sra. Presidente inicia a  
apresentação da pauta COVID e diz que estamos com a Sra. Helienne chefe da Vigilância Epidemiológica,  
com a Margo chefe da Vigilância Sanitária, com a Ceci responsável pelo Call Center, onde faz as ligações  
para acompanhamento e monitoramento dos pacientes e nós temos a Amélia para falar da Atenção Básica,  
e que vai passar para a Helienne primeiro para ela fazer sua apresentação. Sra. Helienne cumprimenta a  
todos, se apresenta como chefe da Vigilância Epidemiológica e diz que vai apresentar para vocês alguns  
dados da COVID, que a maioria desses dados eles estão disponíveis diariamente no site da prefeitura, mas  
de qualquer forma é legal trazer alguma coisa diferente aqui para gente acompanhar e a gente discute, tirar  
algumas dúvidas e podem interromper a hora que vocês acharem pertinente. Sra. Helienne diz que  
começou com histórico para ter noção de quando começou a COVID 19 em Caraguá, o primeiro caso  
notificado foi dia 29/02/2020 e foi negativo depois tivemos o primeiro caso positivo em 19/03/2020 e  
primeiro óbito 31/03/2020, nesse próximo gráfico colocamos por mês a quantidade de notificados  
positivos, negativos e casos que ainda estão em investigação, ele não é cumulativo, é mensal, observa-se  
que agosto foi o mês que tivemos mais notificações, julho tem um número maior de positivos porque ainda  
estamos aguardando uns 120 exames de agosto, então não concluímos todos esses dados, não falei no  
início, mas eles são até agosto até 31 de agosto, então esse número ele vai subir, o número de  
positivos e negativos ele vai alterar no mês de agosto e até alguns meses anteriores também, pode alterar  
porque todos os meses, se observarmos, temos algum caso em investigação, é algum exame que deu  
inconclusivo ou o material foi e voltou por algum motivo, então convocamos a pessoa, difícil porque a  
pessoa depois que ela melhora ela não quer voltar para coletar novo material ou às vezes não mora aqui  
também, nesse gráfico temos casos daqui e de fora, eles estão mesclados, nos próximos fizemos alguma  
divisão, mas tem municípe e pessoas que moram fora, os números estão aí e eu não vou ficar lendo  
os números, mas dá pra todo mundo enxergar, nenhuma dúvida. Sra. Cilmar diz que gostaria que fizesse a  
leitura porque está no celular e não consegue ler esses números tão pequenos. Sra. Helienne diz que  
entende e começa a leitura dos números, Março notificado 79, positivos 7, negativo 65 e em investigação 1,  
Abril notificados 227, positivos 53, negativos 171 e em investigação 3, Maio notificados 739, positivos  
162, negativos 568 e em investigação 9, Junho notificados 1792, positivos 400, negativas 1376 e  
em investigação 16, Julho 2175 notificados, positivos 735, negativos 1407 e em investigação 33, Agosto  
notificados 3413, positivos 698, negativos 2584 e em investigação 131, o próximo é um gráfico em pizza,  
ele é um condensado desde o nosso primeiro caso notificado até 31 de agosto, ele é o condensado, ele já é o  
somado, é o gráfico anterior somado, então nós temos 8.419 notificados sendo 2055 positivos, 6171  
negativos e 193 em investigação, isso até 31 de agosto e isso com certeza vai mudar, vai alterar. Sra.  
Helienne diz que aqui temos esses mesmos casos que passei para vocês por faixa etária, aí a gente já tem  
separado Caraguá e outros municípios, são só casos confirmados agora, vamos trabalhar só com caso  
positivo, então de zero a 5 anos temos 11 casos em Caraguá e nenhum de outro município, de 6 a 11 anos  
temos 21 casos de Caraguá e 3 de fora, de 12 a 19 anos temos 75 casos de Caraguá e 9 de  
outros municípios, de 20 a 29 anos temos 263 casos de Caraguá e 34 de outros municípios, de 30 a 39 anos  
temos 423 de Caraguá e 64 de outros municípios, de 40 a 49 anos temos 376 de Caraguá e 56 de outros  
municípios, de 50 a 59 anos temos 279 de Caraguá e 46 de outros municípios e 60 anos ou mais temos 348  
de Caraguá e 47 de outros municípios, então isso dá um total de 1796 casos do município e 259 de outros  
municípios, somando os dois dá um total de 2055 casos, a gente observa que as crianças na faixa etária da  
escola, como a Sra. Derci já colocou, que agora é o momento de pensar se volta ou não volta, temos um  
número alto, então é um número até considerável nessa faixa etária. Sra. Derci coloca que só para vocês  
observarem, eu participei de uma reunião do comitê da retomada das aulas no mês passado e eu passei um  
dado lá pra eles que, até aquele momento, devia ser acho que 10 de agosto, na educação, eu passei um dado  
para eles que a gente tinha 38 crianças com casos positivos no município naquele momento, porque era de  
zero a 19 anos, agora vocês vejam agora, avalia agora como é que a gente está, nós estamos  
praticamente um mês depois e enquanto isso já estava com 38 crianças e hoje a gente está, se for somar  
aqui vai dar mais de 100 crianças do município. Sra. Helienne coloca que só do município são 107. Sra.  
Derci continua e diz eu fiz no geral naquele dia eu não passei o quem era município, quem era fora, que eu

Cilmar C.B.

Caraguá

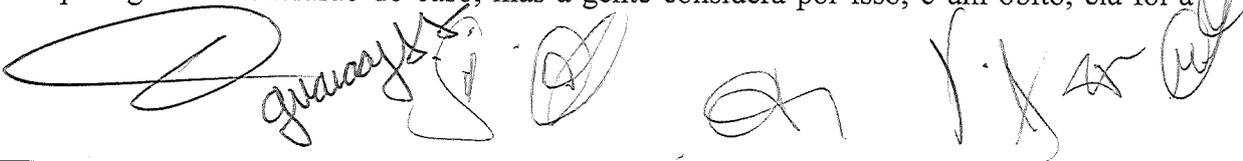


coloquei que era 38 crianças, então em um mês, a partir do momento que começaram a circular as pessoas, adultos passeando, no hospital levando as crianças, esse número aumentou muito e a volta às aulas quanto que isso iria aumentar, quanto isso vai impactar, dentro dos casos que são assintomáticos a gente fica tranquilo com os assintomáticos, mas se tiver uma criança no meio dessas precisamos de uma estrutura, o que a gente faz com ela e a perda de uma criança é a perda de uma criança, de uma vida, então é por isso que essa é a nossa preocupação. Sra. Cilmara coloca que esses dados não estão públicos para os municípios e seria interessante mais uma vez reforçar, trazer a realidade que está por trás dos números porque quando se olha lá no portal da prefeitura hoje que está sendo feito a divulgação nós vemos os números não pessoas e como está hoje relacionado às idades isso é interessante ter conscientização no município porque hoje, por exemplo, eu cuido dos meus filhos, mas que os pais e mães que partir do dia 7, que até o presidente fez o favor de desfilar lá com o carro cheio, lotado de crianças sem máscara, então o pessoal já é fora da casinha vai ficar mais ainda, então vão começar a sair com as crianças, expor mais aos riscos, acreditando que o vírus acabou e trazendo problemas para a saúde municipal, porque na hora do socorro, como eu já havia falado, vai vir para o colo daqui da saúde do município, neste final de semana foi como se fosse já o final de ano, lotado, não tinha como dizer nada aqui, foi tomada, invadida a cidade, então é uma situação que requer cuidados hoje enquanto a gente está tendo noção dos dados, enquanto Conselho, já entrar com medidas de conscientização e prevenção, nem que seja no diálogo, falando abertamente dos riscos, porque amanhã chorar a perda de uma criança é mais dolorido, não que eu vá menosprezar a idade, mas vamos colocar um de 80 anos, as pessoas choram, mas a idade já tinha comorbidade, mas quando vem para a idade de crianças a dor é maior, então eu reforço o meu pedido que a gente abra mesmo as conscientizações, divulgação, campanha em meio de comunicação, trazer a realidade porque é triste, como eu já expus para a Sra. Derci no particular, ver uma mãe expondo um filho, pedindo socorro, mas na hora de cuidar já não tem o mesmo interesse em prevenir, então são situações diferentes ainda mais com crianças, então eu peço que esses dados de zero até 19 anos sejam mais destacados dentro do município. Sra. Derci pede a palavra e diz que quer fazer uma colocação, que a Sra. Cilmara já tinha feito esse pedido, acho que no passado, para gente colocar no boletim diário, que tivesse mais clareza em relação à faixa etária, se não me engano o Secretário fez o pedido para a comunicação, eu acho que a gente pode reforçar isso, a gente reforçar esse pedido para a comunicação, talvez mudar e a gente apresenta a faixa etária. Sr. Guaracy pede para acrescentar para idosos e adultos. Sra. Presidente diz que esse quadro mesmo a gente pode estar verificando com o pessoal da comunicação, que realmente já foi pedido, a Sra. Cilmara já havia colocada, a gente está até conversando aqui para poder divulgar isso nos boletins. Sra. Cilmara diz que até colocar a faixa que já tivemos óbitos também nessas faixas etárias de até 10 anos, não sei se teve com idade maior, mas são situações que precisam de estar assim, o povo está achando que é brincadeira mas não é. Sra. Helienne diz que na realidade a gente encaminha os dados para a comunicação diariamente, esse quadro ele vai, até pedi aqui para Margarete ver para mim no site da Prefeitura porque ele saia por idade, por bairro, mas aí ela vendo eu já dou um retorno para você, de qualquer forma ele vai para a comunicação se não tiver saindo a gente pede para a comunicação acrescentar, mas ele vai diariamente. Sra. Helienne confirma que a comunicação não está colocando no site a informação por idade. Sra. Cilmara diz então eu falei no privado lá com a comunicação e eles disseram que recebe da Vigilância assim os dados, mas eu falei, não estão mandando faixa etária, então é até por isso que eu fiz o pedido pelo Conselho, foi deliberado que fosse modificada a divulgação, eu sei que temos, mas são números, eu não sei se a criança naqueles números dos bairros, hoje lá na região sul e norte estão altos os números e tem bairros com mais de 60 casos, então tem que dar destaque sim e reforçar sim porque depois querer vir pensar o Conselho para querer vaga, para querer socorro aí é difícil porque a gente ajuda, mas não tem como fazer milagre, então eu deixo aqui porque são situações que eu estou vivendo no dia a dia e vendo o descaso e na hora da dor eles não enxergam porque ninguém vai chegar na hora da dor, o momento é aquele não o que já estava por trás disso, então reforço que se manda por gentileza, que refaça o pedido, que divulga por faixa etária. Sra. Helienne continua com a apresentação, esse gráfico aqui é o anterior só que em gráfico, mas é o mesmo número, é a mesma informação, são os casos confirmados por faixa etária as colunas cor de abóbora são moradores de Caraguá e azul de outros municípios, a gente observa que a faixa etária mais acometida seria dos 30 aos 49 anos, o que se entende disso que é a população que está aí trabalhando, a que é produtiva e está mais exposta, mas é o mesmo quadro, é a mesma informação do quadro anterior. Sr. Guaracy diz eu queria que acrescentasse para os

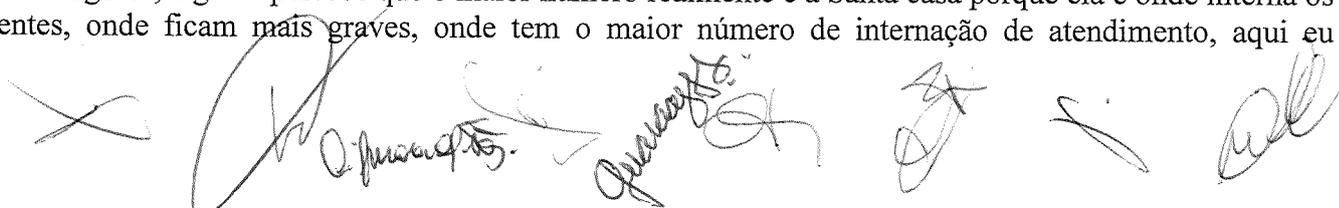


319 idosos e os adultos também só para as crianças é muito pouco porque em geral está com um problema  
320 muito sério e grave. Sra. Presidente diz que a proposta é divulgar o quadro inteiro com todas as idades. Sra.  
321 Helienne continua a apresentação, agora vamos entrar nos óbitos confirmados, então nós temos aqui a linha  
322 cor de abóbora que continua mantendo os casos de Caraguá e azul de outros municípios, então nós temos  
323 até dia 31 de agosto 76 óbitos de moradores de Caraguá e 7 de outros municípios isso dá um total de 83  
324 óbitos até 31 de agosto, agora vamos falar um pouquinho sobre os próximos quadro, separamos os óbitos  
325 por faixa etária, casos de comorbidades e sem comorbidade, então vou ler a faixa etárias se é  
326 de Caraguá ou de outro município, com ou sem comorbidade, então de 0 a 5 anos não temo nenhum  
327 óbito, de 6 a 11 anos temos um óbito de morador de Caraguá e com comorbidade, de 12 a 19 anos nenhum  
328 óbito, de 20 a 29 anos também nenhum óbito, de 30 a 39 anos temos um óbito morador de Caraguá com  
329 comorbidade e um sem comorbidade também de Caraguá, de 40 a 49 anos nós temos 2 óbitos de morador  
330 de Caraguá com comorbidade e 2 óbitos de morador de fora de outro município com comorbidade e 2  
331 óbitos de morador de Caraguá sem comorbidade, que dá uns 6 óbitos nessa faixa etária, de 50 a 59 anos nós  
332 temos 5 óbitos de morador de Caraguá com comorbidade, 3 com comorbidade de fora do município e 1 de  
333 outro município sem comorbidade, que dá um total de 9 óbitos nessa faixa etária e a maior faixa etária que  
334 engloba os óbitos realmente é de 60 anos e mais mesmo porque é uma faixa etária maior também, que a  
335 gente tem de 60 até 102 anos dentro dessa linha, então nós temos com comorbidade morador  
336 de Caraguá 53, morador de fora com comorbidade 1, sem comorbidade morador de Caraguá 11 e nenhum  
337 de outro município, isso dá 65 óbitos nessa faixa etária, então temos com comorbidade de Caraguá 62  
338 óbitos no total, com comorbidade de outros municípios 6, sem comorbidade de Caraguá 14 e de outros  
339 municípios sem comorbidade 1, que dá um total de 83 óbitos até 31 de agosto, pergunta se alguém tem  
340 alguma colocação. Sra. Cilmar diz que tem uma colocação, pela idade, faixa etária, tem um ali falando  
341 que acho que até 11 anos, fala que é de Caraguá e pergunta se ela tinha comorbidade, a criança que faleceu.  
342 Sra. Helienne responde que quem fez a investigação foi à cidade de São José porque ela foi a óbito em  
343 São José, quando ela foi a óbito ela tinha mais outras 3 patologias junto com o COVID, ela teve COVID  
344 positivo essa menina, então se entendeu que ela deveria ter alguma comorbidade que não foi investigada  
345 por ela ter apresentado tantas doenças no momento. Sra. Cilmar diz que não sabe se é da mesma pessoa  
346 que estamos falando, mas houve um caso da criança de 10 anos que faleceu e segundo constava não tinha  
347 comorbidade ali no momento, foi divulgado, não sei por isso que eu perguntei novamente. Sra. Derci pede  
348 a palavra e diz que conversou com a Sra. Helienne, que conversou antes quando estávamos preparando essa  
349 exposição e é assustador quando você vê uma criança que é confirmado o COVID e foi investigado esse  
350 caso porque, não foi no nosso serviço que ela veio a óbito, ela passou pelo nosso serviço, já  
351 aqui apresentou outros exames com outros resultados que também foram positivos, se eu não me  
352 engano era dengue ou alguma coisa assim, então nós não sabemos o que esse vírus ele causa no organismo  
353 da criança ou do adulto, a gente já está vendo que é um estrago dependendo da pessoa, dependendo  
354 da imunidade, do sistema imunológico, é um estrago tremendo, agora dá criança a gente pelo que foi  
355 investigado tudo leva a crer que ela teve essa síndrome multissistêmica, pode ter acontecido com ela, não  
356 tem casos estudados, não tem casos relatados, acaba que ficou, qual foi óbito?, o óbito foi COVID porque  
357 deu positivo, já que não se sabe realmente se o anterior ou o que levou a fazer essa patologia dela que  
358 agravou dessa forma, então esse é um caso que serve para outras crianças, para que a gente não tenha tanta  
359 segurança que com criança tudo bem, com criança pode, é tranquilo, a criança é assintomático e tal, a gente  
360 não sabe o estrago que pode acontecer pós-contaminação por esse vírus, esse é um caso que foi feita a  
361 investigação, mas não foi, pelo menos a investigação, a conclusão foi COVID, não citou a comorbidade,  
362 não citou, talvez tenha saído, mas consta aí com comorbidade porque consta outras, porque ela teve outras  
363 patologias anterior. Sra. Helienne diz que tem um relato que ela teve 23 dias antes, que interfere  
364 diretamente no quadro de alteração de licor que ela teve, a gente não pode dizer nem se é uma meningite ou  
365 não, mas ela teve uma alteração de licor e a gente coloca ela aqui como COVID porque ela tem um  
366 resultado positivo, como a Sra. Derci falou, ela teve uma patologia antes, 23 dias antes e pode interferir  
367 também no licor que ela teve alterado, então a gente considera um óbito COVID porque ela morreu e tem  
368 um resultado de COVID positivo, mas não necessariamente a causa morte tenha sido COVID, pode ter sido  
369 essa síndrome que agora a gente descobriu que está acometendo as crianças, por isso ela foi para  
370 investigação, à gente mandou toda a documentação e estamos esperando São José, já que o óbito ocorreu  
371 lá, eles retornarem para gente a conclusão do caso, mas a gente considera por isso, é um óbito, ela foi a

Cilmar 15



372 óbito e tem um exame positivo para COVID e o exame dela inclusive é o PCR, então é indiscutível, ela  
373 realmente teve COVID. Sra. Cilmara diz que estava cortando, pelo tempo da reunião corta, eu gostaria de  
374 colocar também da faixa etária e dos idosos que a gente tem um alto índice com comorbidade, eu gostaria  
375 de perguntar para a Sra. Derci da possibilidade da gente começar a trabalhar no município com a busca  
376 ativa desses idosos que ainda estão vivos e com problemas de comorbidades, para ver se eles estão com os  
377 exames corretos, se estão fazendo check-up, fazer busca mesmo para ver se eles começam a se  
378 conscientizar e se cuidar, não é porque existe o problema da pressão, da diabetes, de várias situações deles  
379 que vai deixando e é silencioso quando começa a atacar não resiste até mesmo pneumonia ou outras  
380 situações, eu gostaria de propor isso porque já está na outra fase, não é novo vírus, é uma fase que já  
381 avançou e quando conversamos lá atrás não tinha nem mil casos hoje ultrapassaram e mortes hoje eu olhei  
382 lá no portal são 79 no município, são situações que você requer atenção hoje, para a prevenção e cuidados  
383 dos idosos que está sendo em sua maioria os óbitos, não tenho uma ideia formalizada para propor essa  
384 busca ativa, acho que vocês da saúde da rede conseguem ver um meio. Sra. Derci coloca que na sala de  
385 situação COVID e faz essas reuniões, a reunião é virtual, todas as quintas-feiras às 9h, entre os técnicos da  
386 Secretaria, da Vigilância, Atenção Básica e Urgência e Emergência, todas as portas, hospital Stella Maris e  
387 Hospital Regional, a gente faz a evolução e os atendimentos de tudo que se realizava, as ações durante as  
388 semanas, nas semanas epidemiológicas, a gente trabalha com semana epidemiológica, então essa semana  
389 epidemiológica ela começa no domingo e termina no sábado, então todas as semanas a gente tem esse  
390 apanhado, essa evolução e assim a gente vai fazendo, na verdade a gente se programa, planeja,  
391 faz alterações nos atendimentos, faz a atualização dos protocolos e é uma discussão muito boa, uma  
392 evolução muito boa, não sei se foi enviado, mas a Atenção Básica apresentou na última sexta-feira da  
393 semana passada, eles fazem, a gente propôs essa busca ativa já, já vem sendo feito, realizado e assim na  
394 última semana, que foi a semana epidemiológica 35, foi apresentado, só de acompanhamentos de pacientes  
395 do grupo de risco foram 4900 pacientes acompanhados e aí tem a divisão por hipertensão, obesidade,  
396 diabetes, gestante, cardiopata enfim, a atenção básica tem uma apresentação dessa, não sei se foi enviado,  
397 mas tem essa apresentação que é feita por uma semana, então se não tiver a gente pode disponibilizar para  
398 vocês, mas esse serviço, esse atendimento a gente já implantou, então todo o atendimento que é feito na  
399 UPA a partir do momento que a notificação chega na Vigilância e também fizemos uma proposta não só de  
400 notificação, porque a notificação às vezes atrasa para chegar, mas que a Atenção Básica, a coordenação da  
401 atenção primária, já disse dispara para as equipes o rastreamento dessas pessoas, da família, então uma  
402 pessoa que passa pela UPA ela tem já o rastreamento familiar, principalmente quando eu tenho idoso com  
403 comorbidade, então a gente já tem implantado, lógico que a gente tem que melhorar, tem que implementar  
404 o serviço, tem paciente que passa e não consegue acesso, a gente sabe de tudo isso, mas a gente tem já isso  
405 implantado, essa busca ativa. Sra. Presidente coloca que essa pontuação que a Sra. Derci colocou  
406 recebemos a apresentação do PSF, vamos demonstrar para vocês, já está ocorrendo essa busca ativa com os  
407 pacientes e comorbidades cadastrado junto às unidades, o PSF está monitorando, nós vamos passar no  
408 próximo slide esse acompanhamento dos idosos. Sra. Cilmara diz aproveitando, então não vou nem  
409 estender nesse ponto, teria como e há como manter o Conselho atualizado dessas reuniões que há pelo  
410 comitê de COVID, que tem trabalho desenvolvido, se possível mandar no e-mail, a gente tem um e-mail  
411 que se comunica e atualizando todas as situações, que a nossa reunião mensal e durante um mês a gente vê  
412 que os casos estão alarmantes, então seria uma situação até do Conselho ter conhecimento e poder já tomar  
413 um posicionamento, dar sugestão, requer uma extraordinária porque, até então, o Conselho só tem vindo  
414 trabalhando nas nossas reuniões como se fosse um calendário normal, não está tendo uma reunião  
415 convocada pelos membros, que coloco até eu, para que a gente trabalhe junto nesse momento de atenção à  
416 saúde e o Conselho tendo conhecimento das ações desenvolvidas conseguimos até chegar nas reuniões  
417 ordinárias com mais conhecimento para trazer alguma sugestão. Sra. Presidente responde que sim podemos  
418 viabilizar isso sim. Sra. Helienne continua a apresentação, aqui são o total de óbitos dentro do município e  
419 fora, de morador e outros municípios, são os óbitos por local de ocorrência de óbito, aonde a pessoa veio a  
420 óbito, na Casa de Saúde Stella Maris nós tivemos 46 óbitos, no Hospital regional do litoral norte 21 óbitos,  
421 na UPA 8 outros, outros municípios ou seja morador do nosso município de Caraguatatuba que morreu fora  
422 são 7 óbitos e 1 caso de óbito no Santos Dumont aqui de Caraguá, isso dá os 83 óbitos que a gente tem até  
423 dia 31 de agosto, a gente percebe que o maior número realmente é a Santa casa porque ela é onde interna os  
424 pacientes, onde ficam mais graves, onde tem o maior número de internação de atendimento, aqui eu



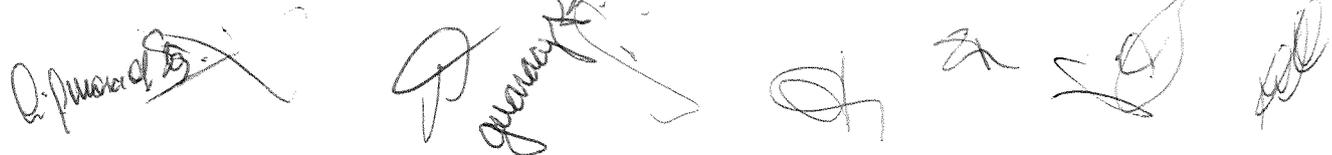
425 coloquei, isso aqui está disponível no site da prefeitura, eu coloquei a ocupação de leitos COVID do dia 31  
 426 como que a gente encerrou o mês de agosto, então UTI nós tivemos 49% de ocupação no dia 31 e  
 427 enfermaria 40%, o número de pacientes recuperados, esse número é fornecido pelo Call Center no contato  
 428 que o pessoal faz com os pacientes, nós estamos com 1.318 casos recuperados, exames coletados para o  
 429 COVID, exames que nós encaminhamos ao IAL, instituto Adolfo Lutz, foram 4.160 e o laboratório nosso  
 430 municipal de saúde pública e outros laboratórios realizaram 4.432 somando os 2 dá mais do que o dobro  
 431 dos casos que a gente tem notificado por que tem paciente que pode fazer 2 ou 3 exames. Sra. Cilmara diz  
 432 quero só colocar uma situação que é preocupante também, a vacina parece que estava em teste e apresentou  
 433 alguma reação, foi suspensa, então o povo estava achando que ia ser legal ser vacinado até o final do ano,  
 434 parece que vai ter algum problema nessa programação, outra situação nesses recuperados, ótimo os  
 435 números, está tendo alguma orientação para que eles fortaleçam os cuidados pós COVID porque toma seus  
 436 medicamentos fortes e mexe com todo o nosso organismo, se está tendo essa orientação por período, qual  
 437 período se tem que manter a reposição de vitamina etc e tal, gostaria de um esclarecimento nessa parte. Sra.  
 438 Presidente responde que vai ter ainda apresentação do PSF e eles estão fazendo o acompanhamento dos  
 439 pacientes que saem da UPA, faz o acompanhamento da medicação e o Call Center onde a Ceci fica, a Ceci  
 440 tem a Dra. Catherine e tem o dentista também, tem vários profissionais que estão trabalhando de segunda a  
 441 segunda, sábado, domingo, feriado e eles ficam ligando para todos os pacientes que foram notificados para  
 442 saber do acompanhamento dele e dos familiares, como estão, muitas vezes em que o paciente não está bem  
 443 na ligação orienta já ir para UPA procurar o serviço, já contata o PSF, esse acompanhamento está  
 444 ocorrendo, é uma próxima das nossas apresentações aí a gente vai falar um pouco mais sobre isso. Sra.  
 445 Cilmara coloca que são pessoas conhecidas no município até ex-político que estão positivos para COVID e  
 446 um deles já se recuperou e veio com, eu sei dessa eu não sei o quê mas, não está se colocando nessa  
 447 situação de recuperado em destaque porque ele está abusando não está se alimentando, o senhor foi  
 448 orientado que depois da recuperação tem que manter um outro tipo de vida não é assim mais? Aí ele falou  
 449 que não recebeu suas orientações, então por isso que eu estou perguntando. Sra. Helienne continua com a  
 450 apresentação, o último slide que eu coloquei aqui são as ações de Vigilância Epidemiológica, a parte da  
 451 VE, então a gente notifica e investiga os casos, na verdade a notificação vem das unidades de saúde e a  
 452 gente investiga e registra os casos, nós realizamos capacitação dos profissionais de saúde e da esfera  
 453 particular e municipal, implantação do Call Center para monitoramento e acompanhamento dos casos dos  
 454 comunicantes, elaboração do plano de contingência, divulgação dos dados diariamente, reuniões semanais  
 455 de sala de situação de COVID, nós já realizamos 14 reuniões, elas são todas as quintas-feiras, cumprimento  
 456 dos protocolos ministeriais e estaduais, envio de materiais Swab para exames para o IAL diariamente e  
 457 articulação com a atenção primária saúde APS para rastreamento dos comunicantes e dos próprios pacientes.  
 458 Sra. Presidente coloca que a Sra. Helienne da Vigilância Epidemiológica encerrou a apresentação e que  
 459 iniciaremos a apresentação da Vigilância Sanitária com a Sra. Margarete agora. Sra. Margarete  
 460 cumprimenta a todos e se apresenta como coordenadora da Vigilância Sanitária e diz que vai falar um  
 461 pouquinho sobre as ações realizadas no mês de julho e agosto com relação ao combate à COVID, desde o  
 462 início da pandemia a Vigilância Sanitária tem trabalhado todos os dias, sábado, domingo e feriados, tem  
 463 equipe trabalhando todos os dias para fazer as questões de fiscalização dos estabelecimentos com relação à  
 464 COVID, então no começo a gente fazia a parte da questão dos protocolos sanitários e dos estabelecimentos  
 465 essenciais, aqueles que a gente fez toda orientação daqueles estabelecimentos que eram no momento  
 466 essenciais e a fiscalização daqueles que não eram no sentido de que eles não estivessem funcionando, então  
 467 a gente fez e continua fazendo essas fiscalizações, fazendo as inspeções, atendimento das denúncias do  
 468 156, os processos porque tem estabelecimento inicial que está entrando com um processo, então já faz a  
 469 inspeção e faz a questão dos protocolos sanitários, a partir de julho, da segunda quinzena de julho, nós  
 470 começamos uma ação conjunta, a pedido da promotoria, uma força-tarefa, que é para coibir os fluxos,  
 471 chamados de rolezinho, então a gente vai, a Vigilância Sanitária, a gente estava tendo a participação da  
 472 Vigilância Sanitária Estadual, a Polícia Militar, Fiscalização do Comércio, Secretaria de Urbanismo,  
 473 Conselho Tutelar e Assistência Social, visando à proteção da saúde do adolescente e da população como  
 474 um todo porque nesse fluxos, nessas ações a gente acaba abordando, com apoio da Polícia Militar, à  
 475 população que não usa máscara e muitos questionam, mas é um número pequeno de autuações? É que a  
 476 gente precisa do apoio da Polícia Militar porque nem todo mundo porta documento, então quando a gente  
 477 faz a autuação, a gente precisa que o policial militar aborde a pessoa, nos auxilie porque para gente fazer

Cilmara

Guaracy

[Handwritten signatures]

478 autuação e essa atuação chegar numa multa precisa do CPF do autuado, então a Polícia Militar ela faz essa  
479 abordagem, às vezes a pessoa não sabe o número do CPF, então o que a polícia tem que fazer é buscar na  
480 sua base de dados o nome da pessoa, nome da mãe, até chegar nessa pessoa, se tem habilitação dela até  
481 conseguir esse CPF, é um trabalho de formiguinha, mas a gente tem conseguido conscientizar a população  
482 e muitos desconhecem as legislações, então a gente tem uma legislação estadual que torna obrigatório o  
483 uso de máscara em todos os locais, na rua, nas áreas públicas a gente tem percebido que muita gente não  
484 tem conhecimento, a população ainda não está ciente de como é transmitido o vírus e qual o risco que ela  
485 corre, ela anda sem máscara, a gente percebe também que por ser uma cidade litorânea a gente recebe  
486 muita população de fora, a gente tem autuado também essas pessoas que não são do município e às vezes  
487 eles falam, mas no meu município não tem esse trabalho, então assim a gente recebe algumas críticas, a  
488 gente recebe também muitos elogios por conta de todo esse trabalho que tem sido feito junto da Vigilância  
489 Sanitária com as outras secretarias também, então a gente tem feito, como coloquei, as autuações dos  
490 transeuntes que não fazem uso obrigatório de máscara e dos estabelecimentos que não cumprem as leis, as  
491 ações relacionadas à COVID sejam elas os decretos municipais ou os estaduais, então a gente tem  
492 trabalhado bastante em cima dos estabelecimentos, então no mês de julho nós fizemos 279 inspeções, no  
493 mês de agosto 270, tivemos um estabelecimento interditado no mês de julho por descumprimento da  
494 legislação relacionada à COVID, que era aglomeração de adolescentes e um em agosto também, autos de  
495 infração foram 26 no mês de julho e 53 no mês de agosto, alguém tem alguma pergunta. Sr. Guaracy  
496 pergunta quais os tipos de infrações. Sra. Margarete responde que os autos de infração são principalmente  
497 pela falta do uso de máscara para os transeuntes, falta do uso de máscara nos estabelecimentos, também  
498 permitir que a pessoa fique em um estabelecimento sem utilizar a máscara e aglomeração, a gente tem uns  
499 decretos municipais que tem um limite máximo de pessoas, então que estava em 20%, passou para 40%,  
500 assim os donos dos estabelecimentos estão cientes que tem um decreto em vigor, foi feita a reabertura  
501 consciente, a gente teve várias reuniões com os comitês de reabertura para que fosse feito de forma  
502 consciente e atendendo a legislação, a gente fala aqui de maneira mais segura porque tem os protocolos, a  
503 utilização de álcool gel, demarcação de fila, só pode permitir a entrada com máscara, tem os protocolos e aí  
504 a gente vai ao estabelecimento para ver se está ocorrendo ou não, a gente atende também às denúncias do  
505 156, às vezes o proprietário ele abre o estabelecimento, ele não sabe o que fazer quando começa a chegar  
506 muita gente lá, então ele não quer perder o cliente, mas existe um protocolo sanitário, existe uma legislação  
507 que ele tem que seguir nesses casos, a gente faz esse trabalho de autuação e depois ele vai aprender a seguir  
508 o que está na legislação. Sra. Cilmar diz parabenizo a ação de vocês, eu tenho acompanhado isso,  
509 diante a falta de conscientização da população, realmente vocês estão indo a guerra, não é porque estão se  
510 expondo ao perigo e não tendo um reconhecimento como deveria pelo trabalho prestado, até mesmo pela  
511 população não está tendo esse reconhecimento, acho que a prefeitura tem que fazer, tem que acontecer  
512 pronto, o que eu gostaria de colocar é que hoje entrou em vigor uma lei federal dando reforço, porque  
513 quanto estadual é o governador, quando é federal é o presidente, então está dando esse reforço para ser  
514 obrigatório usar a máscara em todas as vias assim como estava no estadual e agora é federal e também o  
515 álcool em gel, que em muitos estabelecimentos as pessoas deixam lá na entrada aquele fraquinho e vai lá  
516 um munícipe leva embora, eu já ouvi esses relato, eu já falei em determinados lugares e eles falam, a nossa  
517 eles levaram embora e eu não vi, as pessoas levam porque não é barato, um frasquinho de álcool em gel  
518 para uma família enorme não dá pra nada e as pessoas acabam levando, então há estabelecimentos que eu  
519 já fui e constatei que estava sem o álcool em gel na entrada e nesse momento vindo essa lei federal vai  
520 ajudar até o pessoal a ter mais conhecimento do que seria o dever de cada um hoje está resguardando a  
521 saúde deles mesmos e a nossos, então tem isso, outra pergunta que eu gostaria de ver com vocês, se há  
522 conhecimento sobre aquele aparelho de aferir temperatura lá no supermercado, eu vou lá e coloca na minha  
523 testa para tirar minha temperatura, parece que na testa, eu não vi mais notícias para poder afirmar, então  
524 gostaria de vocês, parece que tá fazendo essa medição de temperatura na testa causa algum dano para nossa  
525 saúde, teria que ser no pulso se isso procede ou não, se vocês não tiverem informação gostaria que fizesse  
526 depois oficialmente para gente se há algum estudo ou alguma constatação que isso traz danos. Sra.  
527 Margarete responde que hoje o que a gente tem conhecimento é que às vezes as pessoas começam a  
528 espalhar algumas notícias que não são o que a gente sempre orientou para as pessoas, o que é que está nos  
529 decretos é a utilização do álcool em gel 70 ou o álcool líquido 70 para higienização das mãos ou uma pia  
530 com sabonete líquido e papel toalha para que a pessoa faça higienização das mãos e uso da máscara nos



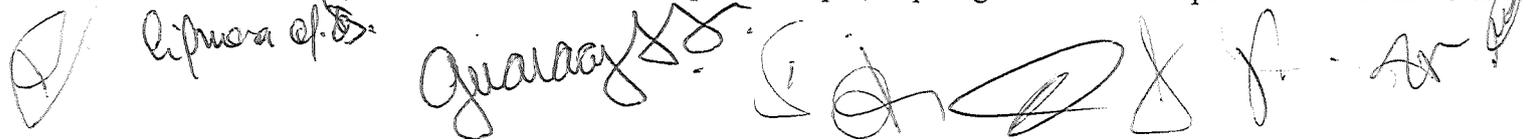
531 estabelecimentos comerciais, não tem no decreto a questão da aferição de temperatura, mas a orientação  
532 que a gente sempre deu para os estabelecimentos é com relação ao questionamento, se a pessoa estiver com  
533 uma temperatura elevada qual que é a sua orientação, então a gente sempre se preocupou em passar para  
534 eles, oriente a pessoa para procurar uma unidade de saúde, tem a temperatura correta acima de 37,8, o que  
535 tem de informação, não a nível de Centro de Vigilância Sanitária ou Vigilância Sanitária ou ANVISA, mas  
536 o que tem de informação com relação aos médicos é que não tem problema à questão de fazer essa medição  
537 de temperatura via termômetro de infravermelho, não acarretaria um dano à saúde desde que ele seja  
538 próprio para aferição de temperatura, então vou ter que verificar se saiu mais alguma informação porque o  
539 Centro de Vigilância Sanitária do Estado tudo que é colocado sobre questionamento ele sempre expedem  
540 uma nota informativa, sempre coloca à disposição das vigilâncias municipais a questão de a gente está se  
541 atentando ao que está saindo na mídia, que está saindo de questionamento e eles repassam as informações  
542 para gente, então eu vou me comprometer a estar levantando se tem algum alguma orientação oficial do  
543 Centro de Vigilância Sanitária Estadual ou da própria ANVISA com relação a essa aferição de temperatura,  
544 mas pelo que tem da parte médica, dos médicos, dos Conselhos até o momento a informação é que não  
545 haveria risco a aferição dessa temperatura e mesmo porque é uma questão bem rápida desde que ele seja  
546 próprio mesmo para aferição de temperatura corporal. Sra. Cilmar diz entendi, então se possível trazer  
547 oficialmente porque como é uma situação que pode ser fake ou pode ser verdade, como esse vírus a gente  
548 não tem conhecimento para dizer se é ou não é ou deixa de ser, mas o aparelho está sendo usada como  
549 meio de prevenção, então toda orientação e conhecimento hoje para nós é de extrema importância. Sra.  
550 Derci diz queria só complementar o que a Sra. Margo expôs brilhantemente, tenho acompanhado as  
551 fiscalizações, algumas operações junto com a vigilância, tenho sentido na pele o que é ser fiscal, então ser  
552 fiscal de pessoas educadas é uma beleza, agora ser fiscal e você está trabalhando lá no sábado à noite à  
553 meia-noite e você ser mal tratado é muito duro, é muito difícil, então é essa questão, por exemplo, do uso  
554 de máscara, é impossível, a gente teve bastante questionamento nas redes sociais, como que teve 300.000  
555 pessoas e só fez tantas atuações, mas e o tanto de pessoas que estavam sem máscara, é que é impossível,  
556 humanamente impossível você conseguir autuar todo mundo que está sem máscara porque enquanto você  
557 está pedindo, pegando os dados de uma pessoa, você tem que pegar nome, endereço, CPF, quando você  
558 pede isso aí você tem que pedir com o policial não é simplesmente o fiscal, tem que ter apoio da polícia  
559 porque a gente pode ser até agredido, a gente é agredido na rua, então é isso só poder da polícia que pode, a  
560 gente pode estar pedindo essa documentação enquanto você pede a documentação de uma pessoa, já se  
561 começa a preencher está passando do seu lado 5 pessoas sem máscara e aí o que você faz, você vai sair  
562 correndo atrás do cinco e larga o que você estava fazendo, então é humanamente impossível você autuar  
563 todo mundo, então as pessoas tem que entender que não é uma fiscalização que você coloca todo mundo no  
564 lugar fechado e fala daqui ninguém sai agora enquanto eu não fizer atuação para todo mundo, é uma rua, é  
565 uma via de acesso que todo mundo fica andando, então é muito difícil esse trabalho, então a gente pede o  
566 apoio também do Conselho, para que valorize sim esse serviço nas redes sociais, o que vocês puderem  
567 fazer, porque é isso que nós conforta, é isso que nós dá mais ânimo para continuar trabalhando porque é  
568 muito difícil, é muito difícil à saúde estar trabalhando do jeito que está, sem férias, sem folga, gente faz um  
569 período que não é integral, é um período digamos que 24 horas no ar, os funcionários da saúde estão assim  
570 trabalhando, acho que nunca trabalhou tanto na vida como nós estamos trabalhando, então ninguém está  
571 reclamando do trabalho não, mas a gente quer ser pelo menos respeitados e reconhecidos, essa questão  
572 da máscara eu acho que, a Sra. Cilmar colocou essa questão da campanha, eu acho que tem que ter uma  
573 coisa mais efetiva mesmo porque existe aí uma ignorância da população do uso da máscara para obrigação,  
574 ela usa a máscara dentro do bolso, dentro da sacola, dentro do carro, na moto, a hora que eu for entrar eu  
575 ponho uma máscara, então isso não dá, então nós vamos ter que realmente continuar a bater nessa mesma  
576 tecla, em relação ao termômetro, então eu acho que essa aferição de temperatura não é eficaz até porque as  
577 pessoas quando você chega no mercado, eu quando eu vou aí a pessoa faz a minha aferição da temperatura  
578 eu pergunto quanto que deu porque a pessoa não fala, eu quero saber quanto que eu estou, qual a minha  
579 temperatura, ela vai com automático, ela não olha, então para que fazer isso, toda ação que não tem  
580 resultado não precisa fazer, é bobagem e até porque se a pessoa estiver realmente com febre ela tem que ser  
581 encaminhada para um serviço e se ela não tiver com febre e estiver assintomática, com a maioria dos casos,  
582 ela vai entrar lá e vai passar o vírus, então o que na verdade vale mesmo é a questão da higienização das  
583 mãos, do toque das coisas e depois levar a mão no rosto, na boca, no nariz, agora a vida até que a gente saia

*Cilmar et al.*  
*Guararapes*  
*S. D. X. J. Ar*

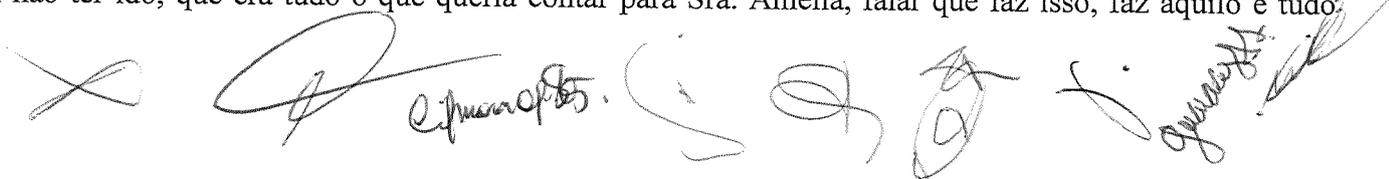
584 disso é isso. Sr. Eduardo pede palavra e coloca que sobre esse negócio da temperatura, rolou uns vídeos aí  
585 falando que não pode apontar para a cabeça porque tem uma glandula no centro do cérebro que pode ser  
586 afetada pelo raio infravermelho, o que eu tenho reparado aqui em Londrina, que eu estou aqui já 10 dias,  
587 nenhum lugar que faz aferição de temperatura as pessoas apontam para a testa elas já vão direto para o  
588 pulso que é o que se recomenda, eu quando entro no lugar aí na nossa cidade e que vão apontar para minha  
589 testa eu dou um passo para trás e puxe o braço e o cara ver no pulso, então não custa nada os aferidores de  
590 temperatura irem diretamente ao pulso como eu reparei que ocorre aqui no estado do Paraná, na cidade de  
591 Londrina em nenhum lugar que eu entrei aqui shopping, mercado etc, ninguém apontou para minha cabeça  
592 todo mundo apontou para o pulso, já é uma atitude da pessoa que está com o aparelho na mão, fica só essa  
593 sugestão de recomendar a essas pessoas que aferem pelo pulso, aí o chato não tenho do que reclamar  
594 porque tem um monte de gente chata e como bem foi falado, mal educada, é complicado para o profissional  
595 que está trabalhando. Sr. Guaracy pede a palavra e diz, vim parabenizar a Vigilância Sanitária que eu tenho  
596 o maior carinho por eles e pelos funcionários que existe aí, em especial essa que está falando nesse  
597 momento, porque a nossa Vigilância Sanitária trabalha demais e não tem apoio do executivo e nem da  
598 Secretaria da saúde, por isso que não fazem mais, há muita falta de funcionário, de fiscal, para compor essa  
599 equipe maravilhosa que nós temos no nosso município, que é muito difícil vocês encontrarem, muito  
600 obrigada, parabéns Vigilância Sanitária e Zoonose. Sra. Cilmaria pede a palavra e diz que sobre o que a Sra.  
601 Derci estava colocando, falta de respeito infelizmente tem mesmo, falta de respeito até com a vida da  
602 pessoa, então fica ali tentando conscientizar eles, eles não vão entender porque acham que são os imunes,  
603 então tem esse problema mesmo e eu gostaria de pedir, que não sei se ainda está sendo colocado no sistema  
604 aí da informação da prefeitura, às campanhas de conscientização nuns vídeos que eu vi aí no início, que  
605 estava colocando, o que ao mãe coloca a máscara nele, pega a bicicleta, vai para a praia, coloca a bicicleta  
606 no chão, joga a máscara no chão jogar, vai jogar bola e volta para casa com o vírus, eu não sei se tem ainda  
607 essas campanhas, se há mais vídeos que a comunicação tenha colocado em circulação ou só foi aquele, é  
608 que eu achei impactante porque você para pra ver a prevenção ali na casa, à mãe dá máscara para a pessoa,  
609 a pessoa vai para curtir o esporte, o adolescente e chega lá não está nem aí, joga no chão e volta para casa  
610 feliz contente e acaba contaminando o familiar lá que achou que fez a parte dele prevenindo o adolescente,  
611 na outra situação que eu gostaria de colocar é sobre aquela participação que teve da Secretária Derci, MP,  
612 polícia, todo mundo lá para fazer essa busca dos rolezinho, onde teve a parte dos menores que teve chamar  
613 os pais para ir buscar, pais ou responsáveis, se há como nós buscarmos junto os advogados que faça um  
614 documento ou até mesmo nosso jurídico, que faça um documento, um norte, onde fale nas conscientizações  
615 e meios de comunicação da responsabilidade dos pais ou responsáveis pelo menor porque as pessoas que  
616 largam o filho, está lá com seus 16, 15, 14 já está grande, maior que os pais e acha que já é dono da vida e  
617 sai, vai para o rolezinho, curtir baladinha e fala para o pai que está dormindo na casa do fulano e vai para a  
618 noitada, então há essa situação, por que quando a Sra. Derci estava lá com o pessoal do MP fazendo  
619 abordagem do rolezinho alguns pais entraram no chat falando comigo, nossa onde é isso, onde que está  
620 acontecendo isso, meu filho que estava no meio, então são situações que os pais também são pegos  
621 surpresa porque eles não contam a verdade para os pais, aonde estão indo realmente, então conscientizar  
622 que eles são menores e os responsáveis são os pais, então não importa se ele quer curtir a baladinha, virar à  
623 noite, mas ele tem que estar ciente que se for abordado nessas blitz vai ter que chamar o pai sim, então são  
624 situações que infelizmente a gente está pegando pelo braço e fazendo caminhar novamente, os marmanjos  
625 aí de idades já que não tem nem como eu chegar e dizer não faça, eles vão fazer porque acho que são os  
626 senhores da vida, então deixo aqui meus parabéns novamente pela postura de vocês das vigilâncias, da  
627 nossa secretária por estar presente porque não é fácil, a saúde nossa de repente virou mais requisitado em  
628 todos os setores porque não é a parte da economia hoje que está sendo o foco no município é saúde porque  
629 se não tiver o leito, nem medicamento, nenhum médico para atender quem vai sobrar é para a saúde, então  
630 por isso que eu acho que para termos pernas e braços vir com as campanhas tem mais foco de atingir os  
631 territórios, a gente não consegue com as pernas e braços porque são muitos comércios, eu participei de uma  
632 visita de vocês no comércio, eu fiquei de longe olhando a abordagem, a demora que vocês têm, de chegar,  
633 explicar, são muitas situações que em 24 horas, se fosse fazer todo momento, não conseguiria, então deixo  
634 aqui esse pedido que intensifique as campanhas nos meios de comunicação, pessoal adora ouvir o rádio de  
635 manhã, então põe na rádio de manhã que tenha o meio de circulação. Sra. Margarete diz que queria  
636 agradecer ao Conselho, Sra. Cilmaria, Engenheiro Guaracy, a própria Sra. Derci, falar que a gente tem



637 trabalhado sim bastante como que a própria Sra. Derci colocou, a gente encontra às vezes uma certa  
638 resistência porque a população ela é difícil de você conscientizar uma pessoa o que é risco a saúde, o que  
639 não é, principalmente quem está lidando com uma coisa invisível que um vírus novo e é difícil e agradecer  
640 ao Secretário e a Sra. Derci que tem participado com a gente, tem acompanhado a gente em todas as ações  
641 e tem um trabalho constante que além da parte de Secretária Adjunta ainda tem a Diretoria de Saúde  
642 Coletiva, ainda vai para rua, a gente está sempre lá no rolezinho vendo, fazendo esse trabalho, falar para  
643 Sra. Cilmar que a promotora ela pediu um documento do município e está sendo feito, está com o  
644 jurídico, nesse grupo também, de uma ação de curto prazo que é esse que a gente está fazendo nessas ações  
645 que a gente tem ido todos os finais de semana, médio e longo prazo, envolvendo até a parte do social,  
646 depois que diminuir essa pandemia, que a gente vai voltar para o nosso novo normal, que se tem algumas  
647 ações voltadas para os próprios adolescentes, de entretenimento, de tirar um pouco esse adolescente do  
648 foco de bebida e balada, de rolezinho, para uma coisa mais cultural, então a gente tem recebido toda vez  
649 que a gente vai no batalhão, geralmente são policiais que vem de fora, às vezes para fazer ação no final de  
650 semana e todo final de semana a gente recebe a informação de que nenhum município faz um trabalho  
651 envolvendo todas as secretarias empenhado em fazer um trabalho com os adolescentes, para os  
652 adolescentes que não enxergam isso como um benefício para eles, mas que a gente está tentando minimizar  
653 os danos para eles futuramente, então eu só vou terminar falando um pouquinho das ações que a gente está  
654 fazendo que são as inspeções nas instituições de longa permanência de idosos, que a gente continua  
655 fazendo esse trabalho constantes nos estabelecimentos de saúde e nos estabelecimentos de um modo geral  
656 para verificar os protocolos sanitários, a Vigilância Sanitária ela esteve e está integrada nos processos de  
657 retomada das atividades e nos decretos municipais teve a participação da vigilância para fazer a reabertura  
658 segura dos comércios, também participamos das comissões de retomada das atividades escolares e agora no  
659 mês de setembro a gente está fazendo uma ação junto com o Centro de Vigilância Sanitária do  
660 Estado, estamos montando além dessas ações que a gente está fazendo, são ações que a gente vai prestar  
661 conta também para o Estado das fiscalizações só relacionadas à COVID, então a gente vai ter equipes  
662 trabalhando estabelecimentos específicos para ver os protocolos sanitários, máscara e aglomerações, uma  
663 atividade mais intensa nesse mês de setembro, mais uma vez queria agradecer a oportunidade aqui e  
664 colocar a vigilância disposição. Sr. Guaracy diz que queria, por gentileza, que se informasse a equipe da  
665 diretoria da Vigilância Sanitária, Epidemiológica e Zoonoses. Sra. Margarete pergunta se a equipe toda ou  
666 só a coordenação. Sr. Guaracy responde que só a coordenação já é o suficiente. Sra. Margarete responde  
667 que na coordenação da Vigilância Sanitária estou eu Margarete Soares, Helienne na coordenação da  
668 Vigilância Epidemiológica, Dr. Guilherme é o coordenador da Zoonoses e a gente está com a Sra. Derci  
669 como nossa diretora de Saúde Coletiva. Sra. Derci diz que só parabenizando a apresentação das meninas  
670 das vigilâncias Helienne e Margo. Sra. Cilmar diz que esqueceu de falar das barreiras sanitárias, do  
671 pessoal que participa da saúde também, junto com as vigilâncias, eu não sei, é uma ideia que eu precisaria  
672 estudar muito bem para poder falar, mas talvez várias cabeças pensando chega alguma adequação da ideia,  
673 nessas barreiras sanitárias vejo o quanto é cansativo para as pessoas que participam, nossos profissionais de  
674 saúde, estar lá cadastrando nas planilhas, eu não sei o que e o carro segue, não teria como propor um  
675 projeto de lei, estadual não sei, se pode ser outra esfera, onde as barreiras fossem feitas lá naqueles guichês  
676 maravilhosos do pedágio, eu acho que seria mais interessante porque lá barraria no primeiro pedágio onde  
677 está descendo a Serra e já faria o cadastro daquele veículo, dos ocupantes, já aferia a parte dele de saúde e  
678 onde colocaria um adesivo no carro onde ele já está, então parando na nossa fiscalização de barreira aqui  
679 no município é fácil você constatar isso só dá vista se realmente confere, do que a gente fazer esse  
680 trabalhinho de parar o carro, cadastrar o carro, eu acho que teria que ser lá em cima, aqui para o nosso  
681 litoral, nossa cidade só a conferência dos dados se realmente bate, tem como Presidente a gente propor isso  
682 para a Câmara municipal, até fazer um projetinho ou nós solicitarmos através dos Conselhos Estaduais  
683 isso, até daquela parte dos secretários onde tem o Conselho deles também, que implantasse essa forma  
684 porque nossa é tão cansativo ver nossos momento aqui de sufoco, que nem é bem aqui, o pessoal ganha um  
685 dinheirinho, que mora aqui não sei o quê, mas para quem está ali de frente daquelas barreiras sanitárias é  
686 um sacrifício, os cara burla também vai lá por outro lado, passa para outro lado, então se for possível seria  
687 interessante para ajudar. Sra. Presidente diz que a rodovia Tamoios ela é de competência estadual, então  
688 seria a Vigilância Estadual, tem também a questão dela ser privatizada na questão do pedágio, então é  
689 privatizado os guichês lá e aí você tem, por exemplo, o pedágio é no município de Parafbuna. Sra.

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including names like 'Cilmar', 'Guaracy', and 'Sra. Presidente'.

690 Presidente diz que foi finalizada a apresentação da Vigilância Epidemiológica e Sanitária, informa que falta  
691 a apresentação da Atenção Básica e pede para Sra. Amélia fazer a apresentação. Sra. Amélia cumprimenta  
692 a todos e começa a apresentação, a estratégia de saúde da família ela também se adequou para  
693 o atendimento à COVID, então todas as unidades eles criaram um fluxo de atendimento exclusivo para  
694 todos os pacientes que tivessem síndrome respiratória, a Estratégia de Saúde da Família ela faz o  
695 monitoramento de todos os casos suspeitos notificados pela UPA e todos os outros setores, o total  
696 de pacientes monitorados de julho e agosto foram de 1.185, os contatos realizados com os pacientes que via  
697 telefone ou visita domiciliar de julho e agosto foram de 2.659, monitorados e convocados para teste rápido  
698 dos comunicantes no total de 1.637, a Estratégia de Saúde da Família ela fica responsável pela busca de  
699 sintomáticos respiratórios nos grupos de riscos via visita domiciliar e via telefone, até a fim de identificar  
700 se existe algum paciente que esteja em casa, não está procurando a unidade, que tem alguns sintomas que a  
701 gente consiga fazer o tratamento precoce da doença, total de pacientes monitorados do grupo de risco nesse  
702 período de julho a agosto foram de 25.551 pessoas, alguns pacientes foram encaminhados para a UPA, à  
703 gente tem um protocolo de que algumas o médico avalia, o que dá para ser tratado pela unidade, à gente  
704 mantém o monitoramento, o tratamento e aquilo que ele vê que tem uma necessidade de estar fazendo uma  
705 tomografia à gente encaminha para UPA, todos os grupos de risco na verdade a gente orientou a ser  
706 encaminhado a UPA para poder fazer a coleta de exames e fazer a tomo conforme avaliação médica, a  
707 Estratégia de Saúde da Família também passou por vários treinamentos como o uso correto da EPI e os  
708 cuidados com a COVID, classificação de risco e vulnerabilidade na COVID 19, atendimento e  
709 monitoramento dos pacientes de grupos de risco, coleta de Swab dos casos suspeitos, plano gerenciamento  
710 de resíduos de serviço de saúde, saúde do idoso e cuidados com a origem e estão fazendo agora o  
711 treinamento de eletrocardiograma para aperfeiçoar as técnicas por conta até do uso de hidroxycloquina,  
712 eu acho que vale também colocar que a Estratégia de Saúde da Família ela fez um trabalho bem forte no  
713 começo em conjunto com a Vigilância Sanitária, participou das ações das instituições de longa  
714 permanência também participamos dos bloqueios sanitários e a gente faz o monitoramento e as coletas de  
715 todos os pacientes conforme são notificados para a gente, à gente faz alguns deles em domicílio, outros a  
716 gente tem um plano de ação, a gente tem um horário diferenciado que a gente coloca um espaço também  
717 separado na unidade para fazer a coleta porque vai na nossa rotina, no carro da rotina, a gente está  
718 monitorando e vale ressaltar que o município fez aquisições de celulares para uso exclusivo de  
719 monitoramento desses pacientes. Sra. Cilmar perguntou para Sra. Amélia referente a UPA, pós-  
720 atendimento, se a organização de protocolos ficará com Atenção Básica também. Sra. Amélia em resposta  
721 diz que o pós-atendimento sim, pois a UPA faz uma planilha, e essa planilha é enviada para atenção básica  
722 para ser feito um monitoramento dos pacientes que foram notificados. Sra. Cilmar perguntou se haverá  
723 alguma apresentação hoje, com alguém responsável pela UPA, atendimentos e pelas triagens. Sra. Amélia  
724 diz que não tem conhecimento sobre isso e pergunta para a Sra. Presidente. A Sra. Presidente diz que hoje  
725 não terá ninguém e que isso seria em um segundo momento. Sra. Derci coloca que para isso seria  
726 necessário uma apresentação mais extensa, pois desde modo haveria formas de ser feita a apresentação das  
727 portas de entrada e do hospital, que a parte assistencial pode ser feita em outro momento. Sr. Guaracy pede  
728 a palavra e coloca que ao invés de ir para a UPA, levou um paciente de 70 anos de idade para o São  
729 Camilo, que o mesmo tinha um convênio bom, o médico examinou-o, constatou que estava com COVID,  
730 deu a devida medicação e o mesmo foi para o seu apartamento, quando foi fazer uma visita ao paciente,  
731 não tinha o conhecimento que o paciente estava infectado, mas como sempre “anda” protegido, não foi  
732 contaminado também, teve conhecimento pelo próprio paciente sobre a infecção, seguindo o protocolo,  
733 transferiu o paciente para a UBS do Centro, Sumaré, a unidade básica de saúde, fez um encaminhamento,  
734 coloca também que falou para as meninas que elas não têm culpa, porque elas não têm treinamento  
735 suficiente para fazer isso e que não está culpando elas, apenas está relatando o ocorrido, que os  
736 profissionais ficaram com medo de ir visitar o paciente infectado com COVID, uma pessoa de 70 anos de  
737 idade ficou sozinha, que não morreu porque comeu muito peixe desde quando nasceu, que é uma  
738 “caçarona pura” senão tinha “ido embora”, pergunta o porquê deles terem ficado com medo, eles não têm  
739 culpa, coloca também que, como engenheiro de segurança do trabalho, os equipamentos adequados para  
740 isso não existe, que só está passando para os Srs. Conselheiros que muito dos protocolos é só para “inglês  
741 ver” não dá para fazer tudo, não culpa eles e que também não os forçou a nada e que eles fizeram muito  
742 bem não ter ido, que era tudo o que queria contar para Sra. Amélia, falar que faz isso, faz aquilo é tudo:

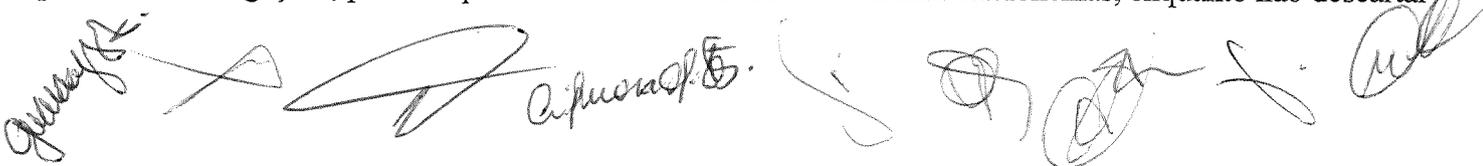


743 mentira, na prática o que está sendo lido é beleza, o papel engole tudo e pega tudo, mas na prática se for  
744 ver, coisinha simples como essa que na verdade não é simples acontece isso. Sra. Presidente coloca que  
745 como falado pelo Sr. Guaracy, à pessoa é uma idosa de 70 anos e que ela tem convênio particular e foi ao  
746 São Camilo e pergunta se no São Camilo alguém fez a notificação dela, porque é obrigação do convênio se  
747 ela “deu” positivo para COVID, se fizeram um teste, eles tinham que ter feito à notificação, a notificação  
748 viria para Secretaria de Saúde, para Vigilância Epidemiológica, o Call Center, onde a Sra. Ceci fica, onde  
749 ela estaria acompanhando e monitorando esse paciente e seus familiares por telefone, porque não é um  
750 protocolo ir à casa do paciente, a visita à casa de um paciente é só em casos extremos, o protocolo da  
751 Vigilância Epidemiológica é fazer um monitoramento por telefone através da notificação, então o serviço  
752 onde o paciente foi atendido, não fez a notificação, senão provavelmente deveria ter ligado para ele, ele foi  
753 assistida pelo serviço particular, pelo convênio, quem faria o acompanhamento dele seria através da  
754 Vigilância Epidemiológica, através da notificação pelo serviço que atendeu deveria ter feito. Sra. Amélia  
755 pede a palavra e diz que quer complementar a fala da Sra. Presidente colocando que quando existe a  
756 necessidade de fazer uma visita domiciliar, os profissionais tem os equipamento de proteção individual, e  
757 que são muito bons, eles tem os macacões, as máscaras e gorros protetores, então eles tem todo  
758 equipamento de proteção individual, que não os impedem caso precise realmente fazer visitas domiciliar,  
759 existe um treinamento para o uso desses equipamentos também, e isso que a Sra. Presidente falou, para  
760 fazermos esse monitoramento à orientação da vigilância em todos os níveis, que seja feito contato  
761 telefônico, mas se houver um agravante maior, que realmente precisa entrar em domicílio, temos a  
762 condição de entrar, todas as equipes passaram por treinamentos, temos isso listado e assinado, então o que  
763 a gente precisa na verdade é a notificação, talvez o Sr. Guaracy passe o nome do paciente para verificarmos  
764 se existe alguma notificação, sem a notificação não conseguimos. Sr. Guaracy sugere para Sra. Amélia  
765 mandar uma equipe da VISA fazer uma vistoria no São Camilo, para ver as documentações de todos se for  
766 possível. Sra. Presidente diz que será anotado e que a Sra. Derci irá ver com a Vigilância Sanitária. Sra.  
767 Amélia coloca que estão fazendo o atendimento da COVID e estão mantendo agenda, a rotina da Estratégia  
768 de Saúde da Família é bastante complexa, no início nós montamos o acolhimento por uma classificação  
769 da síndrome respiratória e mantivemos alguns atendimentos de hipertensos, diabéticos e gestantes, nós  
770 precisávamos seguir com o atendimento, não poderíamos deixar de te atender nesse período, no presente  
771 momento faz 2 meses que retornamos com atendimento clínico, mas de uma forma reduzida, estamos tendo  
772 muita dificuldade com a população que acha que temos que colocar os 17 pacientes por profissional dentro  
773 de um posto de saúde, nós gostaríamos de contar com a colaboração dos Srs. Conselheiros, já que são  
774 formadores de opiniões no seus bairros que nos ajudassem, pois não temos condições de colocar dentro de  
775 uma unidade igual Porto Novo, que tem 4 equipes de 4 médicos, 4 enfermeiro e 17 pacientes por  
776 profissional, imaginem a aglomeração que está dentro da unidade, estamos fazendo uma agenda gradual, a  
777 unidade que tem condições de atender 3 consultas de clínica mais os acolhimentos à gente está fazendo  
778 assim o que tem condições de atender 5 a gente está colocando 5 e a rede social vive nos arrebatando por  
779 conta disso, porque todos querem passar em consulta com o clínico agora, então gostaria de pedir a ajuda  
780 dos Srs. Conselheiros para fazer uma sensibilização com a população em relação a isso, para que seja  
781 entendido que não podemos colocar o número que trabalhávamos anterior a COVID, estamos tendo que ter  
782 bastante cuidado porque é uma proteção para eles e uma proteção para os nossos colaboradores também.  
783 Sra. Cilmara pergunta para Sra. Amélia sobre a questão de encaminhamento dos pacientes já comprovado  
784 positivo para COVID, quando se trata da medicação ela tem que ir algumas vezes na unidade de saúde em  
785 horários aleatórios para tomar a medicação na unidade e esse protocolo, quando o período é noturno, vai  
786 para a UPA, às vezes a unidade está fechada aos sábados e como é feito esse encaminhamento no momento  
787 que ele sai da testagem, se testou positivos para COVID, ele vai ficar em isolamento doméstico, dentro da  
788 sua casa, aí ele tem que ir até a unidade de saúde, chegando lá tem algum meio de reconhecer que ele é  
789 positivo, porque ele vai estar no meio dos outros que não estão positivos. Sra. Amélia responde que  
790 recebem uma planilha do atendimento da UPA, para fazer um medicamento ele tem que apresentar  
791 prescrição, mas a gente está tendo pouco disso, hoje tive uma criança para fazer o teste de COVID e vai  
792 sair o teste dela amanhã, já conseguimos o medicamento que vai ser feito em domicílio, o profissional vai  
793 lá e faz à inalação, nós conseguimos também, pois o pai não tinha condições, não tem um inalador e nós  
794 conseguimos um torpedo para realizar a inalação em casa. Sr. Guaracy pergunta para Sra. Amélia sobre a  
795 Saúde Mental se ela tem alguma novidade das crianças infantil e juvenil. Sra. Amélia diz que vai ficar



Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including a large signature that appears to be 'Guaracy' and several other smaller signatures.

796 devendo a resposta porque não é da coordenação dela. Sra. Derci responde para o Sr. Guaracy que elas  
797 estão sendo atendidas e que há um ambulatório que atende crianças na Saúde Sental, um ambulatório  
798 específico para atender criança e adolescente, fica no CEM, está atendendo o Protege e que tem a parte lá  
799 das crianças e adolescentes quanto ao ambulatório de Saúde Mental, para maiores detalhes diz que pode  
800 fazer para o Sr. Guaracy na próxima prestação de contas que vai acontecer esse mês. Sra. Presidente coloca  
801 que a Saúde Mental não está em pauta nesse momento, agradece a apresentação da Sra. Amélia e fala sobre  
802 a apresentação da Sra. Ceci que vai falar sobre o Call Center por causa do nosso horário, que já vai dar 17  
803 horas, lembrando a todos os Srs. Conselheiros, que no final do mês, como é um mês atípico de setembro,  
804 tem a prestação de contas do segundo quadrimestre, então na última semana deste mês provavelmente  
805 estaremos realizando uma reunião extraordinária para fazer a prestação de contas do segundo quadrimestre  
806 e conseqüentemente depois deverá ser apresentado na Câmara online também como já foi feita no primeiro  
807 quadrimestre. Sra. Cilmara pergunta para Sra. Derci, em questão de atendimento no UPA, no setor UPA  
808 COVID, a morosidade no atendimento hoje tem muitas reclamações que o pessoal manda, eles ficam  
809 aguardando atendimento mais de 2, 3 ou 4 horas, então está sendo mantido o protocolo como se fosse  
810 normal o atendimento dentro da UPA COVID, quando virou UPA COVID não teria que readequar o  
811 protocolo do atendimento no horário, não prolongar o tempo de espera para ser atendido e medicado, toda  
812 aquela triagem que a gente já sabe que existe quando é normal, mas estamos falando em pandemia, tem  
813 muitas reclamações, e coloca que também viu o caso de um idoso que esteve lá e foi constatado, sem  
814 exames, que era COVID, posteriormente os familiares do idoso fizeram exame, e foi constatado que não  
815 era COVID, deram medicamento, do protocolo de medicamentos quanto apresenta alguns sintomas, e veio  
816 essa reclamação, mas não consegui ler na íntegra, vou tomar ciência e manda no e-mail do Conselho sobre  
817 essa reclamação, o pai da pessoa lá foi diagnosticado como suspeito da COVID, mas não deu positivo,  
818 pede que seja mudado o protocolo, pois como estamos em pandemia, não pode da mesma forma, alguém  
819 pegar aqui pulseira amarela e ficar aguardando 4 horas para o atendimento. Sra. Derci coloca que na  
820 verdade hoje a classificação de risco da UPA COVID não existe, na verdade a classificação de risco é  
821 diferenciada quando a gente tem todas as patologias em uma mesma "porta", hoje a classificação de  
822 gravidade que usasse as cores, não estão sendo usadas, quando entram as pessoas de suspeitas de COVID,  
823 elas são classificadas junto com a gravidade, até porque, tem aqueles pacientes que estão com saturação  
824 abaixo de 93 por exemplo, já devem ir pra emergência, então aqueles que estão na medicação, usa a  
825 pulseira de cor amarela, enfim seguisse esse protocolo, mas não o protocolo como é usado em outras  
826 patologias, o que a gente precisa verificar é que está demorando, qual é o setor que está demorando, porque  
827 der repente não é a consulta e a triagem que está demorando, até porque nós que atendemos na média de  
828 150 pessoas por dia, quando a gente atendeu 800 pessoas no surto de dengue, na epidemia de dengue a  
829 gente atende 800 pessoas só de dengue, fora as outras patologias, quero que registre isso mesmo em Ata,  
830 porque nós pediremos para que a Organização João Marchesi ou a coordenação da UPA, venha explicar  
831 isso para a gente, na apresentação, porque não era pra ter essa demora, a não ser que essa demora seja com  
832 o diagnóstico lá dentro, então passou pela triagem, pelo médico e aí a pessoa fica aguardando resultado de  
833 exame seja da tomografia ou seja de exames de sangue, enfim a gente tem que verificar qual é o setor que  
834 está sendo demorado de 3 a 4 horas para o atendimento, da triagem para o atendimento do médico tenho  
835 certeza que não é, mas nós iremos verificar isso. Sra. Cilmara diz que é o setor inicial que as pessoas estão  
836 reclamando que fica de 3 a 4 horas aguardando para passar pelo médico para depois ir para a medicação,  
837 teste, exame e qualquer coisa que for solicitado lá no momento, estou preocupada nessa situação que a  
838 gente sempre do lado da administração, colocamos nosso parecer favorável e quando vem uma reclamação  
839 dessas dizendo que a nossa saúde está precária, se for falha humana, então vamos corrigir. Sra. Ceci  
840 começa a apresentação do Call Center e diz que esse período que a gente colocou aí é um período que a  
841 gente fez de 18/03 a 28/07 que foi um período e depois quando apresentar o segundo quadro explica porque  
842 a gente diferenciou esse período, nesse período de 18/03 a 28/07 nós tivemos 3.750 notificações, desse  
843 total de casos notificados com ligações está chegando 2.870 ligações, as ligações efetivadas dos casos  
844 notificados foram 2.500, ligações por totais por casos acompanhados 7.500, ligações executadas sem  
845 contato foram 3.000 e total de ligações executadas 10.500 o que é isso, ligações totais por casos  
846 acompanhados, nesse período a gente fazia em torno dos casos realmente que a gente identificava como  
847 COVID ou que realmente necessitava de uma maior atenção, nós chegamos a fazer de 8 a 9 ligações para a  
848 pessoa, até 10 ligações, pessoas que eram descartados recebiam menos telefonemas, enquanto não descartar



849 que continuavam sendo monitorada, essas ligações executadas em contato aqui muitas vezes você liga a  
850 pessoa não responde, cai direto na caixa postal e o total de ligações executadas nesse período foi de 10.500  
851 ligações, posso explicar também que o total de ligações não se igualam as notificações porque algumas são  
852 descartados como eu disse, outras a gente identifica outras comorbidades e passa para monitoramento do  
853 PSF, esse período é o período que vai do dia 29/07 a 03/09, nesse período nós tivemos 4.608 as  
854 notificações deste total de casos notificados foram 4.358 e pessoas que receberam as ligações, as ligações  
855 efetivadas dos casos notificados foram 4.158 realmente teve uma efetividade, que você conversou, que  
856 você falou, que você orientou, as ligações totais por casos acompanhados foi 4.890, as ligações executadas  
857 sem contato foram 200 e o total de ligações executadas nesse período de 30 dias mais ou menos foram  
858 5090 ligações do Call Center, eu creio assim que era só uma mostrar qual o número de ligações que nós  
859 estamos fazendo, como que nós estamos fazendo essas ligações, nem todos os casos, nem todas as pessoas  
860 recebem bem as nossas ligações, outros muitas vezes ficam aguardando a sua ligação com muita ansiedade  
861 porque são sozinho ou porque tem muito receio dessa doença e nesse momento a partir de 28/08 nós não  
862 fazemos mais todas as ligações todos os dias para o mesmo paciente, nesse período como aumentou muito  
863 o número de notificações nós fazemos em torno de 3 ligações para paciente, quem está fazendo  
864 acompanhamento diário conforme a própria Sra. Amélia disse é o PSF que faz o acompanhamento, recebe  
865 a listagem e faz o acompanhamento, nós ligamos quando recebemos a notificação fazemos uma triagem  
866 conforme o caso, dependendo do caso você acompanha mais vezes e tem casos que a gente já descarta no  
867 momento, nós fazemos a primeira ligação e a última ligação para saber como está, deu 14 dias a gente para,  
868 não, não para, depende do paciente se você sente que o paciente ainda não está recuperado nós  
869 continuamos acompanhando até o momento em que você sente que você pode, que ele já está recuperado,  
870 que já pode sair sozinho, esse tipo de ligação são ligações muito demoradas. Sra. Cilmara pergunta para a  
871 Sra. Ceci sobre quando alguém fica com os sintomas da COVID, mas é monitorado, e qual seria a  
872 orientação se os sintomas se agravassem. Sra. Ceci coloca que se sentem os sintomas e eles não passam, a  
873 orientação é ir à procura imediata de um serviço medico. Sra. Cilmara pergunta para a Sra. Ceci quais são  
874 as perguntas mais frequentes que tem recebido. Sra. Ceci responde que primeiramente os profissionais são  
875 apresentados para o paciente e questiona o geral dele, como que o paciente está se sentindo hoje, quais são  
876 os sintomas está sentindo, conforme flui a conversa vamos orientando, se nós sentirmos o agravamento, se  
877 o paciente reclama de alguns sintomas que seja realmente um sintoma grave, nós o encaminhamos para a  
878 UPA, depois nós perguntamos quem são os comunicantes, se eles têm sintomas, se já foram para unidade  
879 de pronto atendimento central, caso não tenham nós pedimos que encaminhe, passando os 14 dias que é o  
880 período de quarentena, ligamos na UBS, pedimos para a UBS atender, normalmente esse atendimento é  
881 feito no mesmo dia, é feita uma avaliação do médico para saber por que a pessoa não melhora, se o médico  
882 vai encaminhar de volta para a UPA ou não, tem casos de pessoa que não se recupera de forma alguma,  
883 depois de 15 dias agendamos a consulta também, então quer dizer que é um serviço bem amplo é esse  
884 do Call Center sempre em parceria com o PSF, o nosso grande parceiro PSF. Sra. Cilmara pergunta se seria  
885 viável implantar os cartões da dengue, também para as pessoas que são testadas positivo para COVID,  
886 relacionados aos sintomas, horários que tomou remédio, se já sentiu, será que sente novamente aquilo ou  
887 acha que nesse momento não seria ideal para implantar. Sra. Ceci responde que para cada pessoa, a dengue  
888 é uma questão de sempre medicar com os mesmo medicamentos praticamente, mas o COVID não, se  
889 testou positivo, quando foi que testou positivo, porque nós acompanhamos desde o momento que o  
890 paciente entra na UPA, nem sempre sabemos se é positivo ou não, aliás 99% dos casos não sabemos, pois o  
891 paciente fez o teste e vai levar um certo tempo para chegar o resultado, mas nós vamos acompanhando  
892 como se fosse um caso positivo, só descartamos no momento que chega o resultado do Instituto  
893 Adolfo Luiz, agora um cartão, acho que o mais importante é o que já está sendo providenciado que é o  
894 acompanhamento pós-alta, vamos acompanhando o paciente após receber alta do COVID e depois de 15  
895 dias, quando o médico fala que o paciente já está livre, que já passou o período de dúvida, de virologia que  
896 é um período de até o décimo quarto dia daí sim, porque nós temos alguns casos que os pacientes retornam  
897 após o décimo quarto dia, então um cartão como esse, creio que vai ser muito importante. Sra. Cilmara  
898 coloca que já foi falado para ela que as pessoas, à noite, tem sintomas e não tem ninguém para quem ligar,  
899 a não ser na UPA. Sra. Derci diz achar muito interessante, a sugestão da Sra. Cilmara, e também acha que é  
900 muito válida, para ter o controle dos pacientes, pois tem paciente passando de 2 a 3 vezes na UPA e se ele  
901 apresentar esse cartão que ele já passou e que foi até medicado, porque quando ele fala com um médico e

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including a large signature that appears to be 'Cilmara' and several other initials.

902 muitas vezes no outro dia é outro plantonista, então acho muito válida essa sugestão. Sra. Ceci coloca que  
 903 dessa forma outro plantonista saberia que o paciente já esteve lá no dia anterior e agora estaria tendo um  
 904 retorno, diz que essa sugestão passará na reunião em busca dessa implantação, diz também que o grande  
 905 problema são as pessoas que rejeitam as ligações, mas essas pessoas são aquelas que reclamam que não são  
 906 acompanhados, eles não atendem o nosso telefone, depois retornam ligando, depois 7 dias, depois de 8  
 907 dias, depois perguntando o resultado do exame delas, normalmente são pacientes que não tem complicação  
 908 nenhuma senão eles ligariam antes, a outra questão é o telefone errado, que as pessoas não faz um acerto na  
 909 hora do atendimento. Sra. Cilmara diz entender que os pacientes não atualizam os números de telefone.  
 910 Sra. Ceci diz que ainda dificulta para o PSF, pois, muitas vezes eles ainda estão registrados, p.  
 911 ex., no Perequê Mirim, mas mudaram para o Massaguaçu, então o Perequê Mirim tem que fazer toda uma  
 912 busca para passar para o Massaguaçu, mas na verdade o paciente já está na área deles. Sra. Cilmara diz que  
 913 bom se conseguir implantar o cartãozinho de acompanhamento, porque é um meio que vai auxiliar também  
 914 nesse trabalho que está sendo desenvolvido, então deixo os parabéns pelo serviço e não tinha conhecimento  
 915 na íntegra só parcialmente, a minha sugestão é essa. Sra. Derci diz que só para complementar o que a Sra.  
 916 Cilmara falou e parabenizar o trabalho da Sra. Ceci e de toda a equipe da vigilância nesse monitoramento, a  
 917 equipe com o Sr. Eduardo, a Dr. Catarina e tem mais 3 pessoas, a gente tem trabalhado bastante, a  
 918 Secretaria da Saúde evoluiu bastante esse ano em relação a esse trabalho, tanto na área preventiva quanto  
 919 na questão da ciência e da integração dos setores, coloca também que acha que pelo menos o lado bom  
 920 da pandemia, talvez seja isso, que a gente aprende a trabalhar mais, mais integrado com mais solidariedade,  
 921 avançamos bastante, a apresentação da Sra. Helienne que foi também, fantástica e brilhante, porque, se  
 922 não eu fizer elogio pra umas que fazer para outra e aí não vai dar muito certo, mas agradeço todos. Sra.  
 923 Ceci diz que o pessoal que está trabalhando com o Call Center só tem a agradecer, o pessoal realmente tem  
 924 trabalhado muito, sabemos disso, eles não escolhem o horário, eles não escolhem dia, eles têm trabalhado  
 925 muito, a Sra. Gabriela, Sr. Marcio e o Dr. Otávio, o Call Center não é só de fazer ligação, também  
 926 tem outras coisas que tem que ser preparada, temos que saber com quem estamos conversando, qual foi à  
 927 última ligação, para onde que você tá mandando, como identificar a pessoa, então o trabalho deles é  
 928 fantástico, realmente obrigado. Sra. Presidente diz que a apresentação de hoje foi à questão da Atenção  
 929 Básica, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e o Call Center dentro da Secretaria de Saúde,  
 930 como está às ações de COVID e num segundo momento nós vamos fazer essa questão da UPA e do  
 931 hospital, seja Santa Casa ou o Regional, lembrando a todos que nós vamos marcar uma reunião  
 932 extraordinária no final do mês, relativa ao segundo quadrimestre na prestação de contas, então já fique aí  
 933 mais ou menos todos avisados que provavelmente vai ser para o dia 28 de setembro, então já marca aí na  
 934 agenda de vocês para a gente fazer uma reunião extraordinária nesta data. Sra. Derci pergunta se já acabou  
 935 tudo, se a moção não precisa ser assinada se está tudo ok. Sra. Presidente responde que está, a moção da  
 936 pediatria e da oncologia já foi aprovada e desenvolver uma campanha com a questão no foco da criança e  
 937 do adolescente. Sra. Derci diz como você é a Presidente, então você mesma pode encaminhar o documento  
 938 da moção para a DRS. Sra. Presidente responde que está certo e que já está pronto. Sra. Presidente coloca  
 939 que a nossa pauta acabou, a questão do COVID é só uma apresentação, em um segundo momento a gente  
 940 vai fazer apresentação da UPA e a questão hospitalar, já fica pré-agendado para o dia 28 para gente fazer a  
 941 reunião do segundo quadrimestre de prestação de contas da Secretaria. Sra. Presidente encerra a reunião às  
 942 17h23. Eu Milena Sales Balague de Oliveira lavrei a presente Ata que segue para leitura e aprovação de  
 943 todos.

944 Sr. Amauri Barboza Toledo (titular)

945 Sra. Derci de Fátima Andolfo (suplente)

946 Sr. André Luís da Silva Leandro (titular)

AUSENTE

947 Sr. Adriano Fernandes Gazalli (suplente)

948 Sra. Priscila Meyer (titular)

949 Sr. Fábio de Souza Cabral (suplente)

950 Sra. Elen Rosi Martins (titular)

AUSENTE

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

952 Sra. Ceci Oliveira Penteado (suplente)

953	Sra. Érica de Cássia Perroni (suplente)	AUSENTE
954	Sra. Ana Aparecida Fernandes (suplente)	<i>Aparecida</i>
955	Sra. Julia de Fátima Umbelino (suplente)	<i>Julia de Fátima</i>
956	Sra. Cilmara de Oliveira dos Santos (titular)	<i>Cilmara O.S.</i>
957	Sra. Sônia Maria Fante (suplente)	AUSENTE
958	Sr. Mário Penteado (titular)	AUSENTE
959	Sra. Sônia Maria Vitor (suplente)	AUSENTE
960	Sr. Ilson Vitório de Souza (titular)	AUSENTE
961	Sr. Guaracy Alves de Alcântara (suplente)	<i>Guaracy Alves de Alcântara</i>
962	Sr. Edson Mendes do Amaral (titular)	<i>Edson Mendes do Amaral</i>
963	Sra. Nilma da Silva Spranger (titular)	AUSENTE
964	Sra. Maria Aparecida Waack (suplente)	AUSENTE
965	Sr. Eduardo Meirelles (titular)	<i>Eduardo Meirelles</i>
966	Sra. Edna Ueda Yoshimoto (suplente)	AUSENTE

*S.*

