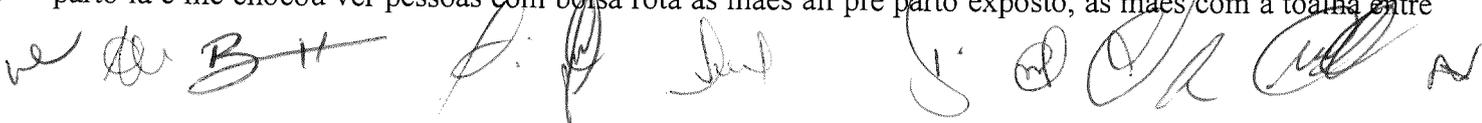


1 **ATA 622 DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO COMUS** - Conselho Municipal de Saúde de Caraguatatuba,
2 realizada no dia **11 de maio de 2022**, às 14horas, realizada de forma híbrida na sala de reuniões do Pró-
3 Mulher, sito a Av. Dr. Arthur da Costa Filho nº 2.138 – Sumaré. Conselheiros presentes: Sra. Derci de
4 Fátima Andolfo (suplente); Sra. Margarete Soares de Oliveira (titular), Sra. Amélia Maria Ferreira
5 (suplente), Sra. Priscila Meyer (titular); Representante das Entidades Filantrópicas – Prestadora de Serviço
6 ao SUS: Sra. Ana Lúcia Cusato de Paula (titular), Sra. Jaqueline Barbosa Fernandes (suplente);
7 Representantes das Entidades Privadas Prestadoras de Serviços ao SUS: Joana D. L. Valverde Martins
8 (titular); Representantes dos Profissionais da Saúde: Sr. Luis Marcelo F. Prado Soares (titular), Sr. Otavio
9 da Silva Pereira (titular), Sr. Elcio Barsoti Filho (titular), Sra. Alexandra M. Fonseca do Nascimento
10 (suplente), Sra. Valeria Cristiane Rosa e Silva (suplente); Representantes das Entidades ou Associações de
11 Assistência à Saúde: Sra. Júlia de Fátima Umbelino (titular); Representantes dos Conselhos Gestores das
12 Unidades: Sr. Edson Mendes do Amaral (titular), Sr. Adelson Marcelo Leite (suplente); Representante de
13 Entidades ou Associações dos Aposentados do Município: Sr. Luis Carlos Gonçalves (titular);
14 Representante dos Sindicatos ou Associações Patronais do Município: Sr. Sergio Augusto Garcia (titular);
15 Representante dos Clubes de Serviços e Movimentos Comunitários: Sra. Sandra Maria Salles Bachi
16 (titular). Ausências justificadas: Sr. Paulo Roberto dos Santos, Sra. Maristela Miranda por motivos
17 profissionais. Ouvintes: Alexandra Freitas de Matos, Margareta C. Vasconcellos e Dr. André Trunkl. A
18 reunião ordinária foi conduzida pela Presidente Priscila Meyer. Sra. Presidente confere o quórum,
19 cumprimenta os senhores Conselheiros e inicia a reunião. Sra. Presidente diz nossa reunião é ordinária e
20 lembrando que no dia 26 faremos uma reunião extraordinária para apresentação da Prestação de Contas do
21 1º quadrimestre de 2022 e no dia 30 ou 31 teremos a apresentação na Câmara Municipal conforme
22 legislação específica que diz que temos que prestar contas para o Conselho e depois na casa de leis.
23 **Aprovação das Atas nº 618, nº 619 e nº 620.** Sra. Presidente diz nós temos a Ata nº 618, foi a última
24 reunião ordinária de 09/03/2022, não tivemos nenhum apontamento, alguém quer fazer alguma observação
25 referente a essa Ata. Todos respondem que não tem nada a acrescentar. Sra. Presidente diz então podemos
26 dar essa Ata como aprovada. Todos respondem aprovada. Ata nº 618 APROVADA. Sra. Presidente diz nós
27 temos a Ata nº 619, foi a reunião extraordinária de 08/04/2022, não tivemos nenhum apontamento, alguém
28 quer fazer alguma observação referente a essa Ata. Todos respondem que não tem nada a acrescentar. Sra.
29 Presidente diz então podemos dar essa Ata como aprovada. Todos respondem aprovada. Ata nº 619
30 APROVADA. Sra. Presidente diz nós temos a Ata nº 620, foi a reunião ordinária de 13/04/2022, não
31 tivemos nenhum apontamento, alguém quer fazer alguma observação referente a essa Ata. Todos
32 respondem que não tem nada a acrescentar. Sra. Presidente diz então podemos dar essa Ata como
33 aprovada. Todos respondem aprovada. Ata nº 620 APROVADA. Recebemos um ofício da Casa de Saúde
34 Stella Maris referente à indicação do representante substituto da entidade filantrópica em função da
35 aposentadoria da Senhora Ellen Rosi Martins de Arruda, ela era suplente da Ana Lúcia e ela se aposentou,
36 então foi indicada como membro suplente representante da Casa de Saúde Stella Maris no Conselho
37 Municipal a Sra. Jaqueline Barbosa Fernandes, para a ciência do nosso Conselho, seja bem vinda
38 Jaqueline, nós também recebemos da Pastoral da Criança um ofício falando sobre duas gestantes que
39 estavam com problema no atendimento do pré-natal junto a rede básica, porém não identificaram essas
40 gestantes, nós encaminhamos uma e-mail solicitando os nomes dessas gestantes e já oficializamos a
41 Secretaria de Saúde para que ela informe o que tem ocorrido com essas duas gestantes voltando o relatório
42 a gente apresenta ao Conselho. **Primeira pauta. Apresentação dos dados do Comitê de mortalidade**
43 **infantil e Atenção Básica.** Sra. Presidente diz nossa primeira pauta é a apresentação dos dados do Comitê
44 de Mortalidade Infantil e atenção básica onde a gente discutiu na nossa reunião extraordinária da
45 apresentação do PAS 2023 e foi levantado a questão dos indicadores da mortalidade infantil, os
46 atendimentos da atenção básica e tudo mais e foi deliberado pelo plenário que o comitê se fizesse presente
47 na nossa reunião ordinária para que fizesse a apresentação desses dados, então nós estamos aqui com a
48 representante do comitê de mortalidade a Enf. Margareta que é uma das responsáveis por esse comitê e faz
49 o acompanhamento junto com a atenção básica e ela vai estar fazendo a apresentação dos dados para os
50 senhores e assim a gente vai perguntando se ela vai estar esclarecendo as dúvidas. Enf. Margareta faz a
51 apresentação. Sr. Edson diz tínhamos comentado lá quadro total de óbitos avaliados 17, causas inevitáveis
52 má-formação incompatível com a vida como que seria isso, os inevitáveis seriam má formação
53 incompatível com a vida. Sra. Margareta diz sim o comitê ele é a nível Brasil, então tem uma classificação
54 desses óbitos, o que poderia ter sido evitado realmente e o que é inevitável, então, por exemplo, assim se



55 você faz um ultrassom e o bebê está sem a calota craniana é o que a gente chama de um bebê anencéfalo
56 ele pode até vir a nascer, mas a chance de sobrevivência dele vai ser mínima, então são casos que acaba vindo a
57 óbito, mas para umas ações de órgãos internos do feto que são também compatíveis com a vida. Sra.
58 Alexandra diz em relação a essa classificação ela não é aleatório, não é que o comitê faz, tem uma
59 classificação do bebê quando ele chega a essa má formação que leva ao óbito e tem essa classificação
60 internacional de doenças, então não é uma coisa aleatória. Sr. Edson diz e aqueles que eram evitáveis e
61 colocou que foram aquelas outras causas. Sra. Margareta diz na verdade o que a gente colocou foram as
62 sugestões, mas as causas foram trabalho de parto prematuro devido a infecção de urina ou principalmente
63 que pacientes gestantes com hipertensão que também leva essa placenta a amadurecer mais cedo e essa
64 placenta ela para de ter a circulação do sangue entre a mãe e o bebê e ele acaba nascendo pela insuficiência
65 placentária, então nós não tivemos nenhum caso de cordão no pescoço, então o comitê vai classificando, os
66 nossos foram basicamente trabalho de parto prematuro por infecção de urina e os casos das mulheres
67 obesas e com pressão alta. Sr. Edson diz então para evitar isso agora no futuro foi indicado aquele teste.
68 Sra. Margareta diz para evitar isso no futuro a gente sugere que esses resultados dos exames do pré-natal
69 chegue de uma forma mais ágil, não vamos esperar essa gestante retornar no mês que vem na consulta,
70 então nós temos que correr atrás disso mais rapidamente para garantir o acesso mais rápido do pré-natal de
71 alto risco se for o caso e priorizar a avaliação dos profissionais, então se ela já é uma grávida que chega na
72 primeira consulta com 120 kg eu já ter que manda logo para nutricionista, então fazer de tudo para cercar
73 essa gestante, priorizar os exames, priorizar os profissionais que nós já temos e fazer um incremento do
74 planejamento familiar porque várias delas engravidam, mas não é uma gravidez desejada. Sr. Edson
75 pergunta essas ações já estão sendo providenciadas. Sra. Margareta diz sim porque o nosso ultrassom
76 morfológico para 100% das gestantes nós já temos e o tratamento da infecção de urina, atualmente a
77 paciente tem sintomas ela já pode ser medicada antes mesmo de você ter um resultado, se você suspeita
78 fortemente e tudo isso já tem sido implementado porque isso é um relatório de 2021, a questão do
79 planejamento familiar a gente que está aqui no Pró-mulher com a questão de inserção do DIU e tem tido
80 muita procura, então houve um incremento e a cirurgia de esterilização masculina que é a vasectomia
81 fazemos bastante, encaminhamos para o AME e para o Porto Novo e a questão do pós parto que já na visita
82 do pós parto procurar entrar com o anticoncepcional para que a mulher não engravide de uma forma
83 precoce, agora a questão na Santa Casa as sugestões internas seria um protocolo interno do hospital. Sr.
84 Edson pergunta não temos interferência em relação a essa gestão lá no hospital para que possa haver esses
85 procedimentos e a gente diminui os índices de mortalidade porque a gente viu que cresceu do último ano
86 para esse, eu me sinto satisfeito com essas ações e no próximo ano a gente vai diminuir sensivelmente esse
87 número. Sra. Amélia diz que nos anos de 2020 e 2021 houve uma grande dificuldade em acompanhar as
88 gestantes por conta da pandemia que muitas se trancaram em casa e saíram do convívio social no contexto
89 geral e agora estão voltando ao normal os atendimentos as gestantes. Sra. Derci diz então a nossa
90 preocupação de sempre não é a questão da mortalidade infantil que teve esse aumento, não foi só no
91 município de Caraguá, a gente observa que vários municípios tiveram esse aumento até por conta de
92 algumas situações que a Amélia colocou em relação a pandemia, isso em relação ao ano passado, mas
93 infelizmente nós tivemos esse número que foi o número menor de nascidos vivos quando a gente faz essa
94 esse cálculo, então o número de 1.549 nascidos vivos foram bastante menor do que os outros anos e o
95 número maior da mortalidade, então aumentou a mortalidade diminuiu nascido vivo isso dá um aumento do
96 indicador, quando a gente avalia que 7 desses óbitos foram por causas inevitáveis e se a gente conseguisse
97 como nos outros anos de repente ter o maior número esse indicador cairia para 11 que é o que aconteceu
98 nos anos anteriores que a gente vinha numa série histórica aí de 10, 11 óbitos por 1.000, mas em relação à
99 melhoria do atendimento tanto da estratégia e atenção primária, a melhoria desse atendimento em todos os
100 níveis, nível de referência de alto de alto risco e na hora do parto, então a gente já tem programado uma
101 reunião técnica para dia 26 de maio que nós vamos fazer essa apresentação tanto do relatório do comitê e a
102 gente já traçar as estratégias para a implantação e o cumprimento dessas sugestões pelo comitê. Sra. Júlia
103 diz quando a gente provocou a questão do aumento da mortalidade foi até pensando na qualidade dos
104 serviços mesmo, na implementação dos serviços, eu estive assim desde o pré-natal na atenção básica e a
105 pandemia foi um entrave, foi obstáculo para o bom atendimento, mas eu lembro que na pandemia o serviço
106 de pré-natal eles foram mantidos, foi prioridade o pré-natal, então fica um questionamento, eu estive no
107 período da pandemia acho que até no Stella Maris a gente precisa repensar até o preparo, eu estive no pré
108 parto lá e me chocou ver pessoas com bolsa rota as mães ali pré parto exposto, as mães com a toalha entre



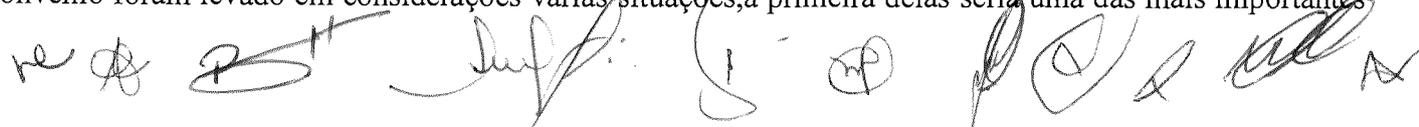
109 as pernas, uma situação de ridícula, eu estive lá e presenciei isso, me chocou, então tem que estar
110 repensando isso em todos os níveis. Sra. Presidente diz é a sugestão da questão da padronização do
111 atendimento em referência a bolsa rota na Santa Casa isso até foi colocado como sugestão do comitê,
112 alguém quer fazer mais alguma colocação. Sr. Luis Carlos diz o modelo apresentado eu admiro, fico muito
113 feliz de conhecer e observar toda essa preocupação inclusive em comitê, agora é feito, é realizado uma
114 pesquisa junto a gestantes com as suas dificuldades de acesso ou o que dificulta a participação do programa
115 que deve ter muito muita desistência ou dificuldade em acessá-las continuamente e outro agora dessa
116 última observação da colega que o modelo apresentado exista independente se é direto do SUS ou se é
117 terceirizado tem que ser uma extensão. Sr. Edson diz o coeficiente de mortalidade infantil aqui de Caraguá
118 e o do Estado, a gente que vê que houve uma disparidade muito grande, mas em relação a essas ações que
119 vão ser incrementadas, que já foram implementadas a gente torce para a Secretaria, para todos que dê certo
120 e para que o próximo ano a gente venha nesse mesmo período mais ou menos e a gente venha falar um
121 índice bem baixo de mortalidade infantil e a gente se abraçar e se cumprimentar de ter conseguido alcançar
122 um índice baixo de mortalidade infantil, de preferência 0, ma é quase que impossível, mas eu também
123 acredito nessas implementações. Sra. Sandra diz eu gostaria de dizer que essa exposição dos itens, o que
124 deverá ser feito, dos caminhos para se atingir, zerar com essa situação está muito bem montado, planejado
125 adequadamente e eu gostaria de saber quem vai fiscalizar isso, é uma prática que já está sendo colocada
126 quem vai instruir os profissionais, quem vai buscar os solução desses índices com as ações efetivamente
127 sendo praticadas. Sra. Presidente diz a porta de entrada da gestante é a unidade de saúde, é a estratégia de
128 saúde da família, apresentação do pré-natal a todas as gestantes e tem que ser ofertado da melhor forma
129 possível, como colocado na apresentação as gestantes obesas devem ser encaminhada dentro das
130 especialidades ali que seria na secundária e aqui para o Pró-mulher para gestantes de alto risco e as no
131 finais de gestação a partir da 32 semanas elas vêm para o Pró-mulher conforme protocolo que ele já está
132 estabelecido no município e é feito o matriciamento dessas instruções junto aos profissionais da atenção
133 básica e junto à Santa Casa que nós também já temos padronizado a questão do pré-natal de alto risco. Sra.
134 Margareta diz é um trabalho em equipe, então o comitê faz as sugestões que vão sendo colocadas desde a
135 atenção básica, coordenadores, supervisores, gerentes de unidade e você vai sensibilizar os profissionais,
136 matriciar os profissionais e você vai avaliando isso no seu dia a dia, se você está com gestante faltosa você
137 que vai correr atrás daquela gestante, então é um trabalho de equipe na verdade junto à nossa prestadora
138 que é a João Marchesi e junto a Casa de Saúde Stella Maris. Sra. Alexandra diz a rede se une para trabalhar
139 todos juntos com essa gestante, é o conjunto da rede toda. Sra. Sandra pergunta esse acompanhamento, esse
140 trabalho em equipe de averiguar semanalmente com índices, vendo os prontuários, o que está acontecendo
141 nessas estratégias da família para se evitar lá na frente uma morte inevitável. Sra. Amélia diz foi feito um
142 matriciamento dos médicos e da enfermagem e a gente tem os fechamentos no final do mês e aí tem os
143 indicadores que a atenção básica tem que trabalhar e um dos indicadores é o pré-natal e o controle da
144 sífilis, então a gente veio diante dos números e a Alexandra que fica mais próximo disso que faz o contato
145 com a Nilza que é responsável pela coordenação da O. S. porque se a gente tem um alerta, a gente precisa
146 ver onde é que está o problema. Sra. Presidente diz alguém quer fazer mais alguma colocação. **Segunda**
147 **Pauta. Apresentação Atenção Básica sobre a demanda reprimida no município.** Sra. Presidente diz a
148 próxima pauta é a apresentação da atenção básica sobre a demanda reprimida do município, isso também
149 surgiu diante da apresentação da programação anual de saúde de 2023 onde foi levantado por vários
150 membros do Conselho a questão das demandas reprimidas que tem nas unidades, falta de médico,
151 construção de unidades para atender toda a população e foi falado de indicadores e tudo mais, eu cheguei
152 até colocar no grupo onde foram feitas algumas observações posterior à reunião da questão da ampliação
153 da cobertura da estratégia de saúde da família, número de equipes, então a gente vai chamar a nossa Enf.
154 coordenadora da atenção básica a Alexandra e a diretora da Assistência à saúde Amélia que também é
155 Conselheira e que está aqui presente, elas que vão fazer a apresentação da atenção básica o que foi previsto
156 dentro do plano anual de 2023 a gente fez algumas colocações, a questão da cobertura, aumentar a
157 cobertura, aumentar o número de equipes, que a cobertura é o número de equipes de estratégia saúde da
158 família, mas como eu já tinha comentado com os senhores a gente também tem a questão da estrutura física
159 que a gente precisa de estrutura física também para ampliar o número de equipes, elas vão fazer
160 apresentação para os senhores do que a gente traçou para 2023 e que muito dessas ações já estão
161 acontecendo em 2022 ou irão acontecer no segundo semestre já que 2022 e darão continuidade ainda em
162 2023 conforme o PAS que nós já passamos para os senhores. Sra. Amélia inicia a apresentação. Sra.



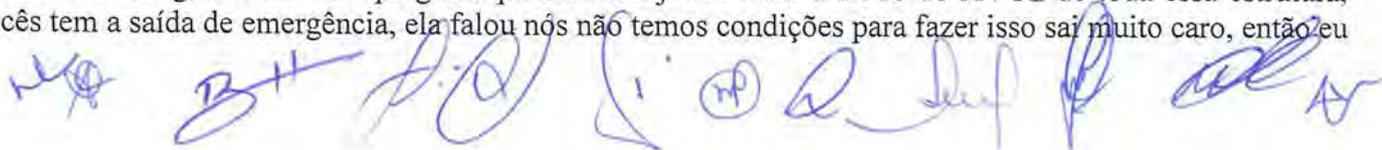
163 Amélia diz o problema hoje da atenção básica, por que se fala em demanda reprimida, primeiro nós
164 tivemos ainda um problemão de suspender agenda e agora a gente já voltou as agendas, então as agendas
165 voltaram com tudo, todo mundo está precisando passar em atendimento e segundo que a gente não
166 consegue fazer a contratação desses médicos, não tem interessados, por mais divulgação que foi feito, até
167 apareceram alguns profissionais, mas para estarem para a segunda semana de maio ou junho já estarem
168 entrando, nós até fizemos uma proposta numa reunião essa semana de ver, como é um contrato mais
169 demorado, para fazer a contratação é mais demorada pelo regime lá da estratégia de saúde da família, se
170 existe a possibilidade de estar contratando como contrata os plantonistas para suprir essa nossa
171 necessidade, então hoje eu estou sabendo que está tendo uma reunião agora às 15h com os dois
172 coordenadores da atenção básica e da UPA para eles se organizarem para buscar esses médicos para
173 assumir essa nossa necessidade de 12 médicos. Sra. Amélia continua a apresentação. Sr. Edson diz esse 4
174 mil é um número que antigamente tinha 2 mil. Sra. Alexandra diz o ACS antes tomava conta de uns 150
175 famílias e agora são 200 no mínimo. Sra. Amélia diz nós pegamos o município com 23 equipes em 2017
176 quando entramos de 23 nós passamos para 24, de 24 para 27, de 27 para 29 agora para 31, a nossa
177 população ela é muito maior do que os números nos mostram e a gente sabe disso, por isso nós estamos
178 fazendo redivisão de área, pedindo mais agente comunitário para essas áreas que estão abarrotadas e
179 aquelas que estão descobertas e que a gente ainda não conseguiu fazer o cadastro por conta da falta de
180 agente comunitário naquela micro área, o que acontece é que o Ministério ele preconiza de 3.500 a 4.000
181 pessoas cadastradas por equipe, o que a gente está batalhando para colocar, lógico que além dos agente
182 comunitário, além desses profissionais a gente precisa de alguns prédios que está no plano de governo do
183 prefeito. Sr. Edson pergunta se estamos pagando esses médicos faltantes. Sra. Amélia diz na verdade foi
184 em uma reunião que a gente levantou, por isso assim a proposta de chamar esses médicos como
185 plantonistas, pagar como plantão e não o atendimento e ser plantão, pagar para repor esses médicos porque
186 assim não está tendo. Sra. Presidente diz o que acontece o médico do PSF ele é contratado de forma
187 celetista, então eu tenho que contratar ele e a gente tem que fazer o admissional dele, então demora um
188 pouco mais até ele efetivamente começaram a trabalhar, em regime de plantão PJ você coloca o médico
189 para trabalhar no outro dia só que você paga em regime de plantão, então a discussão foi desde a gente está
190 contratando só correndo atrás do celetista para trabalhar paralelamente a gente vai correr atrás de outros
191 profissionais para ser imediatista, para já colocar um médico para trabalhar em regime de plantão pagando
192 por PJ porque ele já vai atender, ele já vai dando o atendimento dessa demanda reprimida fazendo os
193 atendimentos paralelamente a contratação admissional dos celetistas, então esse valor que foi repassado ele
194 é um fundo de caixa, então a gente vai pagar com esse fundo de caixa esses médicos trabalhando
195 paralelamente conforme vai contratando pelo regime celetista que é o ideal no PSF a gente vai tirando os
196 PJ. Sra. Júlia diz uma coisa que incomoda muito é o modelo, a gente tem um modelo perfeito implantado
197 em Caraguatatuba que é a estratégia de saúde da família aí a gente vem e fica falando que falta médico,
198 então ainda continua centrado no médico e as ações de promoção e prevenção da saúde não, então a gente
199 precisa estar repensando isso, como é que é essa estratégia de saúde da família, mas é centrado no médico,
200 isso incomoda quando se fala nisso, então contratar a médico, cadê as equipes de estratégia. Sra. Amélia
201 diz até o final do ano anterior a senhora deve se lembrar que direto se encontrava um grupo fazendo
202 alguma ação no bairro, eles faziam os grupos de hipertensos e diabéticos, tinha os pontos que toda a
203 semana a equipe estavam e faziam as caminhadas, faziam os exercícios com colaboração do esporte, enfim
204 levavam ações para a comunidade mesmo e isso já está sendo retomado, o que a gente precisou parar com
205 isso porque veio pandemia a gente teve que fazer os testes, a vacinação e foi vindo uma coisa em cima da
206 outra e ficou toda a equipe além de fazer essas ações que mesmo porque a gente não podia estar
207 aglomerando e não podia fazer os grupos, a gente teve que trabalhar em cima e dar uma controlada na
208 pandemia, então a COVID ela deu um trabalho enorme na parte de prevenção, de promoção e de tudo para
209 atenção básica porque todas as ações praticamente eram voltadas para a COVID de 2020 até agora no final
210 do ano, agora com essa aliviada a rotina da atenção básica ela já está normalizando, a gente já tem grupos
211 acontecendo, todos os dias estão na rua fazendo as caminhadas, fazendo os pontos de PA, fazendo as
212 palestras extramuro em todos os lugares que é possível, aonde eles conseguem chegar eles estão indo. Sra.
213 Presidente diz nós temos nós estamos começando novamente, mas ainda nós temos aquela cobrança em
214 cima do médico, da consulta médica, do atendimento com o médico que as pessoas ainda exigem um
215 atendimento com o médico, as enfermeiras dentro dos protocolos da estratégia podem estar fazendo um
216 número expressivo de atendimentos seja para prescrever exames, condutas, então assim a estratégia de



217 saúde da família apesar da falta do médico ela por si só a enfermeira consegue levar os pacientes que fazem
218 os programas seja gestantes, hipertenso, diabético, ela consegue levar esses pacientes no tratamento deles,
219 então isso foi tudo retomado e o que não está ainda 100% ainda esse semestre vai ser retomado. Sr. Edson
220 diz que fica desconfortável com a proposta de contratar PJ com um fundo que está sendo feito com o valor
221 que seria pago para os médicos que estão faltando no quadro de funcionários, que tem que falar sobre isso
222 para que não haja confusão e arrependimentos depois com relação aos encargos. Sra. Presidente diz que no
223 contrato está previsto uma conta específica onde fica os valores para as recisões e que a secretaria não tem
224 acesso a esse dinheiro, que a Prefeitura é co responsável pelos funcionários da O. S. João Marchesi e que
225 foi tomado todos os cuidados para que todas as recisões tenham recurso provisionado na conta mencionada,
226 segundo ponto plano de trabalho ele foi aprovado por nós e ele se iniciou em fevereiro, então nós temos o
227 pagamento de fevereiro, de março e de abril porque eles trabalham para receber, então esses 3 meses
228 supostamente de fundo de caixa eles receberam e esse valor ele é controlado por uma equipe onde controla
229 o fundo e o recurso, existe a prestação de contas e esses 3 meses nós já discutimos e o resultado dessa
230 discussão que nós trouxemos a proposta de fazer a transferência desse recurso, desses profissionais, desses
231 3 meses faltando profissional que a gente vai fazer a contratação desses profissionais de PJ, ou seja, nós
232 temos um olhar muito assíduo diante desses recursos e um controle diante dos recursos que nós repassamos
233 para a João Marchesi por isso nós já identificamos e já fizemos a proposta de realocação dos recursos. Sr.
234 Luis Carlos pergunta se já foi pensado em contratação de médicos estrangeiros. Sra. Presidente explica que
235 o programa Mais Médicos é um programa onde o Ministério da Saúde tem um convênios com outros países
236 onde faz a captação desses profissionais e autoriza eles a atenderem no Brasil, estamos atualmente com 4
237 médicos e mais uma preceptora e estamos aguardando o quinto médico. Sr. Luis Carlos diz a explanação
238 do Conselheiro Edson vai muito de encontro ao meu raciocínio, eu acharia muito oportuno ter uma
239 informação específica sobre esse saldo de contrato onde não foi necessário remunerar os médicos porque
240 não tem contingente suficiente. Sra. Presidente diz primeiro que é uma dinâmica do gestor, ele faz essa
241 dinâmica, esse acompanhamento mensalmente porque o prestador tem que prestar conta pra nós
242 mensalmente, existe uma comissão que é uma CF que é uma equipe técnica e uma CAA uma comissão da
243 organização e representante do conselho essa avaliação é feita quadrimestral onde é aberta todas as contas
244 para esses membros que eles avaliam apartadamente da Secretaria de saúde, os membros da organização
245 social é o Conselheiro Edson e a Conselheira Gisele, essa comissão ela só avalia quadrimestralmente e
246 como a Secretaria é dinâmica em fevereiro nós já identificamos e já estamos reavaliando. Sr. Luis Carlos
247 diz entendi que tem todo um processo e que mais para frente nós não vamos ter que aprovar nenhum TA
248 para remunerar esses médicos que foram necessários e que até então não atuavam. Sra. Presidente diz a
249 proposta nossa que estamos colocando, que foi mencionado, é usar o recurso dos médicos que não estão
250 trabalhando, que não estão atuando, esse recurso seja revertido no pagamento do plantão do outro médico.
251 Sr. Edson diz minha maior preocupação é a demanda reprimida, são as agendas que estão com problemas,
252 teve a palestra motivacional que fechou as unidades por meio período e que causou impacto e outra coisa
253 que não gostaria de falar porque é desagradável, mas eu tenho que falar, como eu estou sempre na
254 secretaria e espero que a Derci e o secretário vejam e inibam esse tipo de coisa, eu vejo muitos assessores
255 de vereador e vereadores também indo buscar uma consulta diretamente na secretaria e isso impacta na
256 hora que vou marcar o meu agendamento lá já tem alguém na frente porque um vereador ou um assessor
257 foi lá e agendou e ai os usuários que tem que ir lá ficaram prejudicados e com esse déficit muito grande de
258 consultas porque estava em 2 meses e agora a tendência é aumentar cada vez mais, então eu queria que
259 inibisse um pouco esse tipo de coisa, esse tipo de situação porque o Conselho é lá e eu participo e eu como
260 Conselheiro e como os vereadores são pessoas que a gente convive e tem um convívio diário na
261 comunidade a gente fica constrangido em falar, mas eu tenho que falar porque eu sou Conselheiro e está
262 atrapalhando os outros usuários do sistema único de saúde. Sr. Edson diz eu gostaria de propor aí ao
263 secretário, a diretora de planejamento, a diretora da atenção básica um grande mutirão de consultas para
264 que a gente acabe com essa demanda reprimida, o mutirão não é uma coisa difícil, vamos somar esforços,
265 então eu acho que no momento deve estar mais de 2 meses a demanda reprimida e que a gente tivesse um
266 mutirão para gente acabar com esse problema, ai a gente acaba com essa demanda. **Terceira Pauta.**
267 **Convênio 01/2022 – CSSM.** Sra. Presidente próxima pauta é o convênio 01/ 2022 da Casa de Saúde Stella
268 Maris, foi feita a reunião da comissão para analisar esse contrato, o convênio junto à Casa de Saúde Stella
269 Maris ele se findou com 5 anos agora em abril de 2022, então nós celebramos um novo convênio, esse
270 convênio foram levado em considerações várias situações, a primeira delas seria uma das mais importantes



271 que é a questão do hospital regional, ele iniciou o seu plano de trabalho para qual teve origem em janeiro,
272 porém essa implantação do seu plano de trabalho ele está sendo feito de forma faseada, ou seja, ao longo de
273 2022 ele vai estar contemplando esse plano de trabalho a 100%, então ainda hoje nós estamos em maio nós
274 temos ainda vários serviços que não forem implantados e alguns ainda que estão 50%, 70%, então ele não
275 está na sua plenitude, então nosso convênio junto à Santa Casa a gente levou em consideração este cenário
276 bem com o AME a onde também é um ambulatório de especialidades pelo estado aonde tem vários
277 serviços que foram é revistos várias especialidades, vários serviços que ali executam, então para não ter
278 duplicidade de serviços dentro do município e o município pensando na questão da economicidade que a
279 gente não pode estar pagando duplicidade e a questão da média e alta complexidade ser de competência do
280 estado, então o que a gente pode poupar de recursos de fonte um, recurso municipal dentro do convênio da
281 Santa Casa a gente fez, idealizou nesse novo convênio junto à Casa de Saúde Stella Maris, aqui a questão
282 do termo contratual, eu acho que a gente pode descer direto lá no plano de trabalho, o plano de trabalho que
283 é o efetivamente o que a gente vai fazer dentro do hospital e o que ela deve prestar nos servir, praticamente
284 todo o serviço que ela presta para o município ele está dentro da CROSS que é um sistema de oferta de
285 serviços de saúde dentro do município gerenciado pelo estado o qual nós adotamos dentro do município.
286 Sra. Presidente faz a leitura do plano de trabalho. Sra. Presidente diz nós tivemos uma perda de número de
287 leitos porque nós tivemos aumento de leitos de UTI, nós tínhamos historicamente no município 6 leitos de
288 UTI hoje nós passamos para 10 leitos, então isso refletiu na perda de leitos de clínica. Sra. Presidente diz
289 um serviço que nós incluímos agora é a questão dos serviços de cirurgia plástica, eu quero enfatizar isso, a
290 questão da cirurgia plástica nós temos uma demanda muito grande de correções abdominais e de mama
291 densa e nossa referência é o Heliópolis em São Paulo e é uma fila enorme que é a referência estadual e uma
292 parceria a nível municipal a gente incluiu esse serviço e a gente deixou bem enfático que ele não é um
293 serviço para estética, ele tem um protocolo que é do Ministério e casos específicos como pós bariátrica e
294 oncologia não estão contemplados porque eles têm que ser feitos nos serviços já de referência, consiste na
295 realização de 8 cirurgias mês com atendimento pré e pós cirurgia aos pacientes até a alta definitiva sob
296 responsabilidade do profissional. Sra. Presidente encerra a apresentação e diz a gente aumentou algumas
297 coisas diminuiu outras pensando na questão do hospital regional, do AME e esse convênio ele é de 5 anos,
298 mas esse plano de trabalho ele é revisto anualmente e pontualmente pode dentro dos 12 meses ser revisto
299 também, alguém quer fazer alguma pergunta. Sr. Edson diz o jurídico da prefeitura no primeiro momento
300 tinha dado um parecer que não foi favorável ao contrato. Sra. Presidente diz o a gente encaminhou para
301 senhores o termo de convênio, o plano de trabalho e o parecer do jurídico, no parecer do Dr. Danilo ele
302 pede uma complementação de informações que eu mesmo enquanto planejamento fiz a complementação de
303 informações e os dados e as adequações propostas nesse novo plano de trabalho eles estão baseados na
304 série histórica do hospital através dos sistemas oficiais que é o SIA/AIH bem como pela CROSS e dentro
305 do cenário que nós estamos vivendo no município essa foi a minha resposta, então a gente complementou o
306 parecer do jurídico e foi encaminhado também para a Santa Casa para ela se manifestar por onde nós
307 chegamos nesse plano de trabalho porque como eu falei para os senhores que a gente fez algumas
308 adequações diante da realidade do município e as necessidades que nós tínhamos frente ali várias cenários,
309 principalmente a questão das gestantes, então foi feita essa adequação, a Santa Casa já respondeu também
310 dizendo que a proposta ela foi feita no interesse dela de estar ofertando os serviços a mais ou a menos
311 conforme a capacidade física instalada dela e baseado na série histórica também e avaliações do primeiro e
312 segundo quadrimestres de 2021 e o que foi levantado nos sistemas oficiais do SAI/AIH e da CROSS, então
313 assim não existe um parecer do Dr. Danilo ao contrário, ele pediu foi uma complementação de informações
314 que foram feitas e ele aceitou a complementação e o plano de trabalho foi assinado de comum acordo pela
315 instituição e prefeitura, a gente apresentou o plano de trabalho para a comissão, a Ata não está assinada
316 pois não tivemos tempo hábil para assinar. Sra. Presidente faz a leitura da Ata. Sr. Edson diz fico feliz em
317 estar participando de um novo contrato da Casa de Saúde Stella Maris sendo que ela foi uma parte da saúde
318 que sempre esteve presente aqui em Caraguatatuba e agora continua prestando esse serviço para gente, a
319 nossa comissão deu parecer favorável pelos trabalhos que a gente tendo visto, pelos os índices todos, eu
320 vou votar favorável sim a esse novo convênio, mas eu gostaria de deixar aqui uma preocupação, uma
321 situação para que o nosso gestor juntamente com o Conselho se resolva que já que é um contrato novo da
322 Santa Casa, eu vou falar aqui porque eu já participei do conselho gestor da Santa casa, na primeira reunião
323 do CGU dessa gestão fiz uma pergunta para a irmã já foi feito o laudo do AVCB de toda essa estrutura,
324 vocês tem a saída de emergência, ela falou nós não temos condições para fazer isso sai muito caro, então eu



325 gostaria de deixar aqui alertado antes que aconteça alguma coisa pior, vamos dar condições porque não tem
 326 como a gente também não fazer esse serviço, vamos dar condições para com que elas consigam elaborar
 327 esses laudos, essa saída de emergência, temos que ter esse tipo de exigência, então não vamos fazer vistas
 328 grossas, vamos ajudar para que seja efetuado essa saída de emergência para todo esse complexo que está
 329 sendo executado ali na Casa de Saúde Stella Maris, eu estou colocando aqui para que a gente comece a
 330 pensar em como ajudar a instituição. Sra. Presidente diz todas as reformas e adequações que estão sendo
 331 feita nos últimos 3, 4 anos nessa gestão a vigilância sanitária tem pontuado sistematicamente a Santa Casa
 332 e todas essas reformas que estão sendo feitas já estão sendo adequadas e regularizadas na questão de alvará
 333 sanitário e AVCB, a gente já está buscando isso com essas reformas que vem ocorrendo. Sra. Joana
 334 pergunta se o valor dos salários de recepcionista e administrativos foram baseados em convenção. Sra.
 335 Presidente diz que os valores foram passados pela instituição porque o pagamento pelo convênio é feito de
 336 forma complementar e não foi levado em consideração a convenção atual do setor. Sra. Presidente faz a
 337 votação nominal: VOTOS FAVORÁVEIS: Derci, Priscila, Edson, Elcio, Alexandra, Luis Carlos, Sergio,
 338 Marcelo, Ana Lucia, Amélia, Otávio, Sandra, Joana, Valéria, Júlia. VOTOS CONTRÁRIOS: não houve.
 339 Convênio 01/2022 Casa de Saúde Stella Maris APROVADO por unanimidade. **Quarta Pauta. Painel**
 340 **COVID e Vacinação.** Sra. Presidente diz próxima pauta é o Painel COVID e vacinas que será apresentado
 341 pela Enf. Alexandra que também é Conselheira e responsável pelo Painel COVID. Sra. Alexandra faz a
 342 apresentação. Sra. Alexandra diz alguém tem alguma pergunta. Sra. Derci diz temos nos meses de Abril e
 343 Maio um número importante de exames aguardando resultado, já temos 34 positivos e isso diz que o vírus
 344 não parou de circular não, então embora a gente coloca como uma situação controlável, mas a gente não
 345 pode perder esse alerta que o vírus continua circulando, no mês de maio ainda está sem óbito e sem
 346 internações. Sra. Presidente diz alguém tem mais alguma pergunta, alguma colocação. Sra. Derci diz eu
 347 queria colocar essas questão da nossa preocupação que continua, a gente tem que ficar em alerta por conta
 348 de uma pandemia que aconteceu e a gente ainda tem essa preocupação, mas também preocupar com a
 349 dengue, então isso é um fato, a gente tem um ADL que foi feito a avaliação da densidade larvária e a nossa
 350 zona sul deu um índice alto muito acima do preconizado e do esperado, então a gente está fazendo já esse
 351 trabalho integrado entre as ações de vigilância e ações da atenção básica com agentes de saúde e agente de
 352 endemias, a região sul do Porto novo até a divisa, é importante vocês enquanto representante da
 353 comunidade, Conselheiros fazer esse alerta porque os criadouros e o Aedes eles continuam se
 354 multiplicando e circulando e a preocupação com a Chikungunia, então nós precisamos estar alertas e
 355 empenhados nessa luta para a gente acabar com os criadouros. Sra. Presidente diz então fica um alerta com
 356 relação a dengue por conta desses indicadores do ADL que foi detectado e a secretaria está preocupada,
 357 pois podemos ter uma onda de dengue no município e das outras arboviroses, esperamos que não tenhamos
 358 pois já estamos fazendo um trabalho quanto a isso, mas a gente já pede um apoio a população. Sra.
 359 Presidente diz lembrando a todos da nossa reunião extraordinária no dia 26 as 14h para fazer a prestação de
 360 contas do primeiro quadrimestre de 2022 e provavelmente no dia 30 teremos a apresentação na câmara.
 361 Sra. Presidente encerra a reunião as 16h40. Eu Milena Sales Balague de Oliveira lavrei a presente Ata que
 362 segue para leitura e aprovação de todos.

363 Dr. Gustavo Alexey Boher Lopes (titular)

AUSENTE

364 Sra. Derci de Fátima Andolfo (suplente)

365 Sra. Margarete Soares de Oliveira (titular)

366 Sra. Amélia Maria Ferreira (suplente)

367 Sra. Priscila Meyer (titular)

368 Sr. Fábio de Souza Cabral (suplente)

AUSENTE

369 Sra. Ana Lúcia Cusato de Paula (titular)

370 Sra. Jaqueline Barbosa Fernandes (suplente)

371 Sra. Joana D. L. Valverde Martins (titular)

372 Sra. Silvia Franco Eller (suplente)

AUSENTE

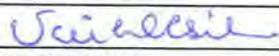
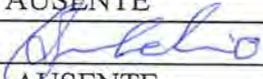
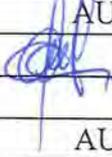
373 Sr. Luis Marcelo F. Prado Soares (titular)

374 Sr. Otavio da Silva Pereira (titular)

375 Sr. Elcio Barsoti Filho (titular)

376 Sra. Marina Bellato (suplente)

AUSENTE

377	Sra. Alexandra M. Fonseca do Nascimento (suplente)		
378	Sr. Arthur Reis Caldas (suplente)		AUSENTE
379	Sra. Valeria Cristiane Rosa e Silva (suplente)		
380	Sr. Antonio Carlos de Carvalho (titular)		AUSENTE
381	Sr. Alex Waltersdorf (suplente)		AUSENTE
382	Sra. Júlia de Fátima Umbelino (titular)		
383	Sra. Maria José Oliveira Terra (suplente)		AUSENTE
384	Sra. Adriana Martins da Silva (titular)		AUSENTE
385	Sr. Manoel Carvalho de Araujo (suplente)		AUSENTE
386	Sra. Paula Bastos Rosa (titular)		AUSENTE
387	Sra. Gisele dos Santos Borges (suplente)		AUSENTE
388	Sra. Vera Lúcia da Silva (titular)		AUSENTE
389	Sra. Maria José Lopes Pereira (suplente)		AUSENTE
390	Sra. Lucelena Aparecida Firmino (titular)		AUSENTE
391	Sra. Adila Adriana da Silva (suplente)		AUSENTE
392	Sr. Edson Mendes do Amaral (titular)		
393	Sr. Paulo Roberto dos Santos (titular)		AUSENTE
394	Sra. Maristela Miranda (suplente)		AUSENTE
395	Sr. Adelson Marcelo Leite (suplente)		
396	Sr. Luis Carlos Gonçalves (titular)		
397	Sra. Maria Aparecida Waack (suplente)		AUSENTE
398	Sr. Sergio Augusto Garcia (titular)		
399	Sr. Yuri Belatto (suplente)		AUSENTE
400	Sra. Sandra Maria Salles Bachi (titular)		
401	Sra. Alessandra Aparecida Ferreira Antunes (suplente)		AUSENTE