ATA 626 DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO COMUS - Conselho Municipal de Saúde de Caraguatatuba, realizada no dia **10 de agosto de 2022**, às 14horas, realizada de forma híbrida realizada de forma híbrida na sala de reuniões da Secretaria de Saúde, Rua Jorge Burihan, 10 - Jardim Jaqueira. Conselheiros presentes: Sra. Derci de Fátima Andolfo (suplente); Sra. Margarete Soares de Oliveira (titular), Sra. Priscila Meyer (titular); Representante das Entidades Filantrópicas – Prestadora de Serviço ao SUS: Sra. Jaqueline Barbosa Fernandes (suplente); Representantes dos Profissionais da Saúde: Sr. Luis Marcelo F. Prado Soares (titular), Sr. Otavio da Silva Pereira (titular), Sr. Elcio Barsoti Filho (titular), Sra. Marina Bellato (titular), Sra. Alexandra M. Fonseca do Nascimento (suplente), Sra.Valeria Cristiane Rosa e Silva (suplente); Representantes das Entidades ou Associações de Assistência à Saúde: Sra. Júlia de Fátima Umbelino (titular); Representantes dos Conselhos Gestores das Unidades: Sr. Edson Mendes do Amaral (titular), Sr. Adelson Marcelo Leite (suplente); Representante dos Sindicatos ou Associações Patronais do Município: Sr. Sergio Augusto Garcia (titular). Ausências justificadas: Antonio Carlos de Carvalho, Luis Carlos Gonçalves, Maristela Miranda. Ouvintes: Renato Oliveira, André Trunkl. A reunião ordinária foi conduzida pela Presidente Priscila Meyer que confere o quórum, cumprimenta os senhores Conselheiros e inicia a reunião. **Aprovação da Ata nº 625. Sra. Presidente** diz nós temos a Ata nº 625, foi a reunião ordinária de 13/07/2022, não tivemos nenhum apontamento, alguém quer fazer alguma observação referente a essa Ata. Todos respondem que não tem nada a acrescentar. Sra. Presidente diz então podemos dar essa Ata como aprovada. Todos respondem aprovada. Ata nº 625 APROVADA. **Primeira Pauta.** Atualização do Plano Municipal de Contingência COVID-19. **Sra. Presidente** diz essa pauta ela é mais para praxe porque as deliberações referente ao COVID nós passamos em reunião especifica com os temas, quando a gente fez a desmobilização dos leitos de suporte respiratórios da UPA, quando nós diminuímos os leitos de UTI COVID na Santa Casa e depois quando nós fechamos os leitos de UTI COVID na Santa Casa e depois a implantação do ambulatório pós-COVID, são três áreas temáticas que nós passamos individualmente aqui no Conselho e agora a gente fez a atualização do plano de contingência para ficar no documentado, no formulário específico para mandar para o tribunal de contas, então a gente está consolidando aqui as deliberações anteriores. Sra. Presidente faz a leitura do Plano de contingência COVID 19. Sra. Presidente diz então a priori é aquela questão que a gente desfez os leitos na UPA de suporte respiratório e depois os leitos de enfermaria ainda continuam lá, mas não na sua totalidade, os leitos de UTI COVID na Santa casa também foram desmobilizados porque os indicadores, os índices caíram, então não tinha porque estar com aquela despesa e depois da implantação do pós- COVID que a gente acabou aprovando isoladamente em cada tempo dentro do Conselho, ficou claro para vocês, tem alguma pergunta, alguma colocação, alguém quer falar alguma coisa. **Sr. Edson** diz a gente é Conselheiro e fica muito difícil a gente às vezes analisar diretamente os dados que a saúde é muito dinâmica, acontece muitas coisas, tem que estar resolvendo e a gente às vezes fica para trás de alguns dados e não consegue acompanhar, eu falo por mim, eu já falei que sempre quando acontecer as coisas que a gente que a gente saiba com antecedência as coisas que está acontecendo porque isso daqui já está em andamento a gente está dando a legalidade agora nesse momento. Sra. Presidente diz na verdade a gente está consolidando os documentos semestrais porque as ações que foram realizadas e que estão contidas nesse documento a gente passou no Conselho no tempo que era, então assim quando a gente viu que os indicadores diminuíram a gente fechou os leitos de suporte respiratório, diminuiu de 20 foi para 10 os leitos da Santa Casa, de 20 passaram para 14 que passaram para 10 que fechou conforme os dados epidemiológicos e passou na comissão de contratos e depois passou nesse colegiado e depois quando foi instalado a questão do pós-COVID que já era uma demanda que o Conselho já vinha discutindo desde o ano passado, quando foi para pensar em implantar passou aqui, então esse documento ele é um apanhado do semestre e conferido no único documento que é um plano de contingência, o que aconteceu no município no semestre, as ações elas passaram fragmentadas dentro do colegiado. **Sra. Derci** diz eu queria fazer uma complementação em relação ao plano de contingência, esse plano de contingência ele aconteceu numa pandemia e todo o plano de contingência é feito antecipadamente, elaborado, planejado, mas com essa pandemia que houve assim repentinamente no mundo, os municípios tiveram que da noite para o dia se estruturar e fazer com que a execução do serviço fosse da melhor forma possível, eu concordo que às vezes a gente tem falha sim de passar para vocês, mas teve todo aquele tumulto em relação até as próprias reuniões do Conselho serem virtuais, enfim agora em relação ao plano de contingência ele existe desde o inicio, a gente elaborou esse plano no início da pandemia já com os fluxos estabelecidos, os serviços com as portas de entrada abertas e o número de leitos

assim que a gente teve ocasião de ter que fazer leito de uma semana para outra ou dobrar o número de leitos na Santa Casa por conta do número de paciente que estava à espera, mas na verdade o que a gente está passando agora, nós estamos atualizando o plano, não é uma aprovação até porque esse plano ele já está aprovado porque a gente passou nas prestações de conta, os TAs e todas as incorporações financeiras, só para eu concluir então a gente não deixou de passar para o Conselho, foi aprovado no Conselho todas as etapas do nosso plano de contingência, no momento a gente está atualizando o plano porque teve essa diminuição graças a Deus e o esvaziamento também dos leitos, a falta de repasse inclusive do Ministério, então é para atualizar o plano. Sra. Presidente faz a votação nominal. VOTOS FAVORÁVEIS: Derci, Margarete, Priscila, Jaqueline, Luis Marcelo, Otávio, Elcio, Marina, Júlia, Edson, Adelson, Sergio. VOTOS CONTRÁRIOS: não houve. Atualização do Plano de Contingência COVID 19 aprovado por unanimidade. **Segunda Pauta. Andamento do processo administrativo nº 16.174/22 referente à aplicabilidade da lei complementar 191/22. Sra. Presidente** diz próxima pauta, esclarecimentos sobre o andamento do processo administrativo nº 16.174 de 2022 referente à aplicabilidade da lei complementar nº 191/22, essa propositura é do Conselheiro Marcelo. **Sr. Marcelo** diz é sobre aquele processo em andamento da integração dos nossos benefícios que ficou congelado e teve o projeto de lei no início do ano onde o Bolsonaro liberou para os servidores da saúde e segurança pública para poder estar recebendo, como já foi questionado o jurídico, precisamos saber se tem alguma coisa ou não tem. Sra. Presidente diz o Sr. Fábio que vai apresentar como ele está chegando vamos passar para o próximo assunto e depois retomamos esse. **Terceira Pauta. Esclarecimentos sobre procedimento e exigências para abertura de processo de medicamentos de uso continuo não listados tanto na Remume como no Alto Custo do Governo do Estado. Sra. Presidente** diz próxima pauta é medicamento de uso contínuo, o Renato está aqui para fazer os esclarecimentos. Sr. Renato diz então como a REMUME foi atualizada e revisada no começo deste ano juntamente com os medicamentos do protocolo do Estado que é um componente especializado da assistência farmacêutica, não estão sendo montados os processos municipais que é o antigo uso contínuo porque o médico ele vai ter que priorizar a REMUME e os medicamentos do referido componente especializado do Estado, no momento não está montando nenhum processo municipal ou antigo uso contínuo. **Sr. Marcelo** diz vou dar um exemplo da minha dúvida, eu percebi que o estado ele tirou a pregabalina do rol dos remédios de alto custo deles, então não tem mais lá para você fazer o processo. Sr. Renato diz que a pregabalina nunca foi da lista do Estado. Sr. Marcelo diz outra situação que eu vi hoje, um paciente do CAPS que o médico receitou para ele topiramato ou quetiapina pelos especializados do estado o CID dele não contempla e a um tempo atrás caso isso acontecesse o paciente podia entrar no uso contínuo para solicitar essa medicação hoje também não tem essa possibilidade mais? Sr. Renato diz sim existe a possibilidade porque cada caso é um caso, então vai ser avaliado e em último caso eu levo para comissão de farmácia terapêutica e lá vai ser avaliado para falar sim ou não, mas cada caso é um caso não tem vamos falar não vai pegar. **Sr. Marcelo** diz o paciente vai ter como pegar o formulário para poder fazer o processo, para poder levar para vocês. Sr. Renato diz sim, se for autorizado vai pegar o formulário, ele vai ser avisado, eu vou dar uma orientação tudo certinho para ele. **Sr. Marcelo** diz é isso que quero entender porque antigamente chegava lá com a receita no CEM, preciso do papel de processo para esse medicamento, entregava esse papel a pessoa preenchia, o médico assinava, fazia tudo direitinho, a pessoa protocolava depois de um tempo vinha o deferimento ou indeferimento, agora não vai nem montar o processo se não for deferido, como que vai fazer isso que eu queria entender porque lá no CEM na farmácia falam que eu tenho que comprar porque não pode entrar com um processo mais. **Sra. Derci** diz eu queria hã fazer uma colocação, essa questão da medicação da assistência farmacêutica ela correu um pouco solta durante um período, tudo que o médico prescreve, isso não estou falando do município de Caraguá, estou falando de vários municípios, então o médico saiu um medicamento top de linha ele já prescreve e diz vai lá que o município vai fornecer, ele não olha se tem na REMUME, se tem na RENAME ou se o município vai conseguir comprar e dá para esse paciente, ele simplesmente como ele tem autonomia de prescrição ele prescreve e o paciente sai achando que ele vai sarar com aquela medicação porque é diferente e o princípio ativo na maioria das vezes são idênticos ao que a gente tem, então hoje e com essa questão da atualização da REMUME que aconteceu, ela acontece a cada dois anos, ela aconteceu em 2020 e agora aconteceu no início de 2022, nós vimos que o número de pacientes que estavam com medicamentos fora tanto da RENAME quanto da REMUME era muito grande, então os processos eram como você falou Marcelo, pega receitinha do médico e vai lá, não tem na rede faz o

processo e o nosso valor de recursos de despesa do orçamento, que nós temos que obedecer o orçamento do município que ele não é infinito, o que aconteceu partiu de 3 milhões e meio para 10 milhões e nós tivemos que adequar esse orçamento e o orçamento para os medicamentos essenciais e não para medicamentos de alto custo, medicamentos de alto custo quem tem a obrigação de fornecer é o Estado e o Ministério da saúde, o que aconteceu o município de Caraguá começou a arcar, começou não já vem de tempo arcando com a uma medicação que não pertence a nossa obrigatoriedade e outra com essas a legislações onde fala nós temos o decreto nº 7.508 que diz que o médico que prescreve, a instituição que prescreve a medicação ela terá que fornecer, se ela não tiver dentro dos parâmetros, não está escrito, não está prescrito dentro da relação da RENAME ou da REMUME o estabelecimento que fizer tem que fornecer e aí causou toda essa polêmica, nós temos um monte de ações judiciais, inclusive contra o estado por conta disso, então nós precisamos acertar isso, as medicações que nós temos notas técnicas a serem obedecidas e inclusive não foi só tirar da REMUME nós fizemos nota técnica e passamos para os prescritores e os médicos que nós seguimos os protocolos do Ministério da saúde onde tem um elenco de medicação para o SUS que nós temos que seguir o protocolo SUS, agora aquele médico que acha que ele vai receitar um top, uma medicação de ultima escala é ou o paciente vai ter que arcar com ele ou vai ter que provar que existe uma diferença na eficácia daqueles que tem no SUS, vai ter que ter uma evidência científica para a gente poder estar justificando essa compra. **Sr. Elcio** diz só uma pergunta, a diferença é a prescrição que o médico faz em nome é comercial do medicamento ou é novos medicamentos. **Sra. Derci** diz medicação tem que ser genérico, tem que ser no princípio ativo que tem na lista da REMUME da RENAME e do estratégico do alto custo que é do estado. **Sr. Edson** diz deixa eu dar uma parte nesse comentário não teria como vocês conversar com esses médicos e falar para ele receitar os remédios da REMUME nesse sentido ao invés de ele está simplesmente sacando remédios que vai onerar a nós, onerar o estado e que vai dificultar também o tratamento do paciente, agora se o paciente mesmo optado deixar claro que as custas vai ser do paciente, não dá para conversar nesse sentido. **Sra. Derci** diz a gente vem conversando sim, inclusive o coordenador da estratégia ele faz parte da comissão e nós passamos a REMUME para todos, nós conversamos a respeito, nós encaminhamos para os especialistas as notas técnicas dos medicamentos que eram para ser respeitado os que têm no elenco do município e do estado e não houve nenhuma manifestação, faz pouco tempo, a gente não tem uma avaliação ainda daqueles médicos, para mim não chegou esse feedback dos médicos se eles continuam prescrevendo porque aí nós vamos ter que entrar com a questão da disciplinar porque se o médico SUS ele prescreve medicação que não pertence ao SUS ele vai ter que arcar com esse ônus entendeu porque existe as legislações e são bem claras que o prescritor do SUS ele tem que prescrever os medicamentos do SUS, então a gente está nesse processo ainda, existe uma rotatividade de médicos e a gente procura fazer o caso a caso, então eu recebi alguns medicamentos prescritos por médicos que fizeram plantão ou que não tiveram orientação do seu coordenador e ele usou de outras prescrições eu devolvi para que ele chamasse o paciente e explicasse para o paciente que aquela medicação ele se equivocou e que ele ia mudar a prescrição e se caso a justificativa teria que ser técnica com a evidência científica que aquela medicação não está fazendo efeito para o paciente ou paciente vai pegar simplesmente vai entrar na farmácia vai comprar se ele se ele quiser comprar essas medicações porque existe essa questão dos laboratórios, então é esse marketing que é feito e essa grande comercialização de medicamentos novos que entram no mercado e querem derrubar os que são para atender toda uma população, então fica muito difícil você arcar com esse ônus por conta de prescritores não dá, tem que ter justificativa técnica. **Sr. Marcelo** diz uma coisa que eu achei bem legal é que eu vi muito medicamento que tinha na rede antes e que tinha na farmácia popular também então hoje a gente não está tendo mais já está indo direto para a farmácia. **Sr. Edson** diz isso é uma coisa que eu gostaria de falar, mas não é assim o que é do município que a gente tem que ter fora esse outra parte que é da farmácia popular,por exemplo, omeprazol faz tempo que eu tenho ido no posto não tenho encontrado as pessoas têm falado também, o losartana agora teve, mas já ficou um tempão sem ter também, então mas a gente não pode jogar nossa responsabilidade porque é uma responsabilidade nossa, o município não vai mais arcar com essas medicações, eu queria ver qual que é a real, vão passar tudo para a farmácia popular que é uma despesa do governo federal e a gente vai tirar das costas no município esses medicamentos, como é que vai ficar ou vamos ter uma porcentagem de gasto com esses medicamentos porque eu estou vendo aqui na aquisição de medicamentos, agora eu falo essa toda a gente vai passar para a responsabilidade da farmácia popular onde ele chega vai pegar falar com o funcionário privado, então eu estou defendendo aqui meus usuários é a minha representatividade, vamos

chegar na farmácia popular, não é assim gente por favor, vamos lá o que está ocorrendo, qual é a porcentagem que a gente vai dispor, qual é a porcentagem que o governo federal vai dispor desses medicamentos para a gente não poder estar empurrando para os outros esse tipo de coisa. **Sra. Derci** diz então a gente vinha com um gasto muito grande em relação a esses medicamentos e como a gente teve que ajustar a lista e a demanda que cresceu demais em relação às medicações, as outras que o Ministério não financia porque eu não sei se vocês sabem, mas eu vou ter que de vez em quando lembrá-los que a despesa é do município, da saúde, aquela pizza no 100% quem arca com os 80% é a fonte 1 municipal, as despesas do município não são só com medicamentos temos uma variedade de materiais enfermagem, dieta nutricional e insumos, mas como a gente tem que fazer um planejamento, tem que administrar o recurso público, o que a gente faz, se eu tenho um aporte financeiro no geral de 20% da despesa com saúde no município do governo federal esses 80% que o que o município coloca eu tenho que esticar ele para ele atender todos em consulta, em prevenção, em vigilância, em insumos, em medicamento, em tudo e se eu tenho um aporte, se o governo federal tem uma política de colocar medicamento de graça dentro da drogaria São Paulo, dentro das grandes redes por que o município tem que pegar o dinheiro da fonte 1 que vai faltar para a dieta e comprar medicamentos se é só entrar na Farmácia São Paulo e pegar com a receita, nós temos que ser responsáveis com os gastos e para conseguir ampliar essa quantidade de medicação que a gente fornece e insumos e dieta que aumentou demais a questão dos pacientes de oncologia, o gasto está tremendo em relação a isso, a gente precisa sim de fazer aquilo que o governo federal se ele está dando, se ele está financiando as grandes redes com essas medicações por que o município vai ter que comprar uma carreta de captopril se tem na farmácia popular, o losartana que não falta só faltou quando eles um outro laboratório estava querendo tirá-lo de circulação e por outro no lugar, nós temos que nos adequar ao nosso orçamento e o nosso orçamento nesse momento nós estamos fazendo para que a gente atenda o maior número possível de pessoas e um número maior na quantidade de medicamentos, nós usamos essa estratégia e nós contamos com os Conselheiros até para nos ajudar porque não tem o porquê do governo federal financiar então a drogaria, passe para o município o valor que ele passa para lá, a gente compra, eu topo se vocês levantar essa bandeira para o governo federal. **Sr. Edson** diz gostaria só de deixar bem Claro aqui que nem todos os bairros tem farmácia popular existe uma dificuldade dos usuários saírem do seu bairro em que ele tem uma unidade básica para ele pegar o seu remédio para ir buscar na farmácia popular que tem o remédio isso torna-se fácil para nós que somos mais aqui urbanos os usuários suburbanos tem uma dificuldade um pouquinho maior que automaticamente vai interferir também nas doenças no município, todos os bairros tem uns farmácias populares, segundo lugar se vão cortar os medicamentos, se vão fazer isso ou aquilo comunica o Conselho também, vamos trabalhar todo mundo junto para podermos falar em sintonia com a população, então tem que ser conversado tudo o Conselho existe para esse tipo de situação também, por isso que na condição de Conselheiro representante dos usuários para puxar a brasa para a minha sardinha também que é o porque existe tudo isso daqui que nós estamos discutindo. **Sra. Presidente** diz Derci a questão desses medicamentos que tem na farmácia popular, eles foram zerados nas unidades ou eles têm uma quantidade pequena. Sr. Renato responde que vai ter uma quantidade pequena, não está zerado de vez, mas o farmacêutico vai o paciente a pegar na farmácia popular também. Sra. Presidente diz mas vai continuar um estoque mínimo em todas as farmácias ainda, um estoque mínimo e os paciente serão orientados e esclarecidos que eles podem ir em farmácias populares gradativamente. Sr. Renato diz é isso mesmo. **Sr. Edson** diz isso quer dizer que é cortado o orçamento dos medicamentos sem passar pelo Conselho. **Sra. Presidente** diz não, o recurso do dinheiro do medicamento está sendo feito o que está sendo é uma análise técnica dos medicamentos e sendo comprados os necessários, não está sendo feito o corte de recurso, está sendo lançado os medicamentos de média e alta complexidade que o federal e estado não tem contemplado e deixando desse da atenção básica que o federal já está dispondo nas farmácias para eles pegarem na farmácia e pensando que as farmácias populares elas trabalham sábado e domingo e muitas à noite coisa que a UBS trabalha das 7h às 17h, essas farmácias ela trabalham 24 horas de sábado, domingo e feriado. **Sra. Derci** diz eu acho fundamental eu sempre falei a questão da medicação para os pacientes de saúde mental para que o CAPS não tenha nenhum prejuízo em relação à compra medicamentos se o protocolo do governo não prevê esse CID, a gente está brigando inclusive com o governo do estado para que a aumente esse leque do CID, que mude, que altere, que inclua CIDs que a gente precisa porque nós precisamos custear esses medicamentos, então por que eu vou gastar uma fortuna com o captopril se eu posso deixar ele comprar o captopril e comprar a medicação que está faltando para o

paciente que não vai ter principalmente o de câncer, paciente com problemas de transtornos mentais, criança, então é uma estratégia para a gente ampliar o atendimento para ter acesso àqueles mais necessitados isso é uma questão de organização do orçamento, agora ninguém cortou o orçamento muito pelo contrário eu falei para vocês que de R$ 3.000.000 e meio foi para R$ 9.000.000, vocês tem acompanhado as prestações de compra, só que não dá para eu ir para 15 milhões, então como é que eu faço o ajuste para eu manter nesse valor hoje gasto e ampliar ainda e dá acesso aos outros atendimentos, eu tiro único metade do que está em duplicidade, eu tenho que tirar das minhas costas, então se existe essa estratégia do governo federal de repassar para as drogarias, então o município arca com os que ele não passam. **Sr. Edson** diz então eu estou me comprometendo agora fazer um levantamento em todas as farmácias populares do município e ver a relação que eles têm no momento para fornecer para nós usuários para passar para vocês. **Sra. Presidente** diz temos alguns itens de medicamento que não vão deixar de existir, mas nesse momento estão faltando, temos alguns medicamentos que estão na nossa lista da REMUME que eles vão continuar, estão na lista da padronização porém por causa de fornecimento, por causa de entrega, de saldo, de fornecedores estão em desabastecimento nesse momento, não é que eles foram excluídos da lista, não tem o item por falta do medicamento no mercado, por atraso do fornecedor e tudo mais, então se o medicamento x não tem na nossa farmácia não é que ele não vai existir mais é que esse momento ele está em desabastecimento, se pegar aquela lista de medicamento que é passado mensalmente para os Conselheiros o item que está lá é o item que vai continuar na nossa lista e aí você vai lá no estoque, o estoque está baixo, estoque está zerado porque existe desabastecimento, existe uma lista que é a RENAME que é o que o Ministério manda para o município, tem do município e tudo mais e tendo no alto custo, o que acontece naquela lista se o item está ali ele vai continuar ali, mas ele pode estar zerado, mas ele não vai ser suspenso é que neste momento por entrega do fornecedor ou por algum problema não tem o medicamento hoje, mas ele está em vias, nós temos vários medicamentos estão sendo normalizados o abastecimento durante esse mês e o mês de setembro, já foram comprados e foi homologado o pregão dentro de aproximadamente uns 15 dias vão estar chegando nas unidades, então se pegar a lista de medicamento que é mandado mensalmente para o Conselho e ver todos os itens lá são os medicamentos que estão padronizados e vão continuar sendo disponibilizado nas unidades de saúde. **Retomada da Segunda Pauta. Andamento do processo administrativo nº 16.174/22 referente à aplicabilidade da lei complementar 191/22. Sra. Presidente** diz vamos retornar a pauta anterior andamento do processo administrativo nº 16.174 de 2022 sobre a aplicabilidade da lei complementar nº 191/22, esse processo administrativo conforme deliberação do Conselho ele foi montado pelo Conselho municipal de saúde e protocolado junto à prefeitura e conforme deliberação do Conselho nós encaminhamos para o Secretário de saúde para que ele se manifestasse sobre toda aquela legislação que nós anexamos naquele momento e o secretário da pasta mandou para administração. **Sr. Fábio** diz e hoje acabei de me atualizar sobre esse processo a gente ligou para SECAD e a Paula verificou que esse processo está dentro do departamento de RH da administração desde o dia 29/06 para análise e até o momento a gente não teve manifestação, então eu não eu não tive acesso ao processo no caso eu como funcionário mesmo não passou por minhas mãos, então eu não sei qual conteúdo do processo e me comprometo a estar acompanhando, mas eu realmente não sei o que tem lá dentro até então, eu sou parte interessada porque sou administrativo da saúde, trabalhei na pandemia e tive suspensos meus direitos tenho total interesse nisso e eu vou procurar saber o que está acontecendo agora com o apoio do Conselho é melhor. **Sr. Elcio** diz eles têm um prazo especifico para dar uma resposta ou não. **Sr. Fábio** diz é óbvio que a gente né depois de 2 meses pode cobrar um posicionamento, mas via de regra de acordo com a lei orgânica é 15 dias úteis para que a administração responda e pode prorrogar por mais 2 vezes, mas independente disso a gente pode cobrar. **Sra. Presidente** diz a gente poderia deliberar o Conselho mandando um ofício de repente para o prefeito porque ele está dentro de uma outra Secretaria, eu acho que não cabe ao Conselho questionar o secretário da administração ao qual o RH é subordinado, então eu acho que a gente tem dentro deliberar um ofício para o prefeito solicitando informações de posicionamento e os prazos para a uma manifestação sobre esse processo. Sra. Presidente pergunta se alguém tem alguma dúvida. Todos aprovam a deliberação para envio de ofício ao Sr. Prefeito solicitando posicionamento sobre andamento e prazos referente ao processo administrativo nº 16.174/2022. **Quarta Pauta. Regularização/adequação do cargo de agente de zoonoses para agente de controle de endemias. Sra. Presidente** diz próxima pauta é a regularização/adequação do cargo de agente de zoonose para agente de controle de endemias. **Sra. Margarete** diz os agentes de zoonoses eles estão na

diretoria de saúde coletiva, eles fazem parte do centro de controle de zoonoses, estão sobre a diretoria de saúde coletiva, como a pauta é do Sr. Marcelo gostaria de saber qual o questionamento para eu poder explicar. **Sr. Marcelo** diz vários vieram me procurar e eu acabei ficando com dúvidas, eu peguei os pareceres do sindicato e li tudo, eu entendo que o agente de zoonoses tem um nível de exigência do cargo, o de endemias os pareceres eu peguei ele de tudo isso daí eu eu não entendo e de acordo ali você tem um agente de zoonose você tem um nível de exigência do cargo ou agente de controle de endemias você tem um outro nível de exigência, mas a principal dúvida que eles falam é que o governo federal mandou um repasse para que seja feito um reajuste salarial e determinou que fosse alterado a nomenclatura do cargo no CNES de agente de zoonose para agente de endemias, então a dúvida maior deles é por que no CNES eu sou agente de endemias porém no cargo eu não posso ser, para eles é isso que acontece, a maior dúvida é essa, o governo mandar o dinheiro foi alterado o meu CNES para agente de endemias, mas agora o meu cargo não pode ser alterado para que eu possa receber o dinheiro, é isso que a bagunça a cabeça deles e acaba dando essa polêmica. **Sra. Margarete** diz faz um tempo que eles entraram com um processo é no jurídico, esse processo ele não passou aqui pela minha diretoria, mas pelo que eu entendi eles entraram nesse sindicato e veio a resposta para eles com a negativa de alteração de nomenclatura do cargo, agora acho que em maio e junho agora de 2022 veio a questão do aumento do piso salarial tanto do agente comunitário de saúde quanto do agente de combate a endemias, essa informação veio para gente, eu fiz um memorando e encaminhei para o nosso RH para que encaminhasse para administração para eles se pronunciarem nesse sentido a nível de questionamento mesmo e a informação do valor veio através do fundo municipal informando que esse valor ia entrar em conta e aí criou-se todo um mecanismo, foi montado um processo para administração, nós temos recebido aqui os agentes de zoonoses para conversar, nós já marcamos uma reunião com o jurídico também, então na próxima semana e já avisamos as pessoas que são responsáveis pela comissão, então o jurídico vai estar recebendo esse pessoal para estar e tem um processo correndo para ver exatamente isso, para estar respondendo se há possibilidade dessa reestruturação e se não for possível o que o município tem que fazer, a gente abriu vários canais de diálogo, eles já vieram aqui já conversaram comigo, já conversaram com a Elisabeth do fundo municipal que tem conhecimento da verba é já estamos marcando com o jurídico e a gente está alinhando para ver para eles da melhor forma possível para resolver a situação. **Sr. Marcelo** diz minha dúvida era essa, então vamos esperar a reunião com Dr. Danilo para a gente saber qual a orientação dada a eles, se você puder passar para gente o que foi dito agradeço. **Sra. Derci** diz eu quero fazer um complementação porque a gente viveu esse processo todo desde a lei nº 11.350/2006 quando ela previa essa questão tanto os agentes de endemias quanto os agente comunitário de saúde com o vínculo direto com a administração pública, ou seja aqueles municípios que tinham funcionários na época agente comunitário de saúde pela terceirizada por ONG, Santa Casa ela teria que criar o cargo público ou o emprego público, na época Caraguatatuba optou pela criação do emprego público com vínculo CLT para os agentes comunitários de saúde, porém como a gente já tinha na época o agente de zoonoses que tinha um vínculo direto com a prefeitura e estatutários com o concurso e ficou estabelecido que não ia criar naquele momento e depois as legislações elas vieram dando algumas denominações em relação, por exemplo em 2010 saiu o portaria do Ministério n ° 1007 de 2010 que ela pedia que os municípios integrassem as ações de controle de zoonoses ou de controle de endemias para a estratégia de saúde da família para trabalhar em conjunto com o ACS, então os municípios muitos não aderiram a essa proposta do Ministério da Saúde e os agentes de endemias continuaram trabalhando centralizados em vigilância, então existe uma série de questões a serem estudadas em cima dessas portarias, mas isso não tira também a denominação do controle da agente porque na própria portaria dizia que era conotado o agente de endemias pelo Ministério da saúde, mas também para outras denominações, municípios e estados que tivesse outras denominações considerando o controle ambiental, controle animal e às zoonoses e endemias, então o município quando foi impedido em 2015 pela portaria que adequasse o CBO e acertasse as denominações não foi feito, então com isso agora chegou no momento que vai ter que acertar de uma forma ou de outra ou criando outros cargos ou dando um encaminhamento nos cargos existentes é uma questão que agora o jurídico tem que enfrentar essa situação, então volto a dizer tudo aquilo que é direito do trabalhador não tem lei que tire, então se tem direito ou não tem, se for direito a máxima é o acordo, então assim eu acho que é um momento de os agentes ter uma certa paciência porque também não dá para ficar falando que a gente está roubando dinheiro de ninguém até porque o recurso acabou de entrar no fundo e lembrar que o município arca com férias, 13°, com outros encargos e

insalubridade e esse recurso também não vem para custear isso, mas que a gente reconhece o trabalho dos agentes de zoonoses como fundamental para o município. **Quinta Pauta. Estrutura do COMUS. Sra. Presidente diz a próxima pauta é do Conselheiro Edson, estrutura do COMUS. Sr. Edson** diz essa pauta Presidente e Conselheiros eu trouxe porque há um comentário que a Secretaria vai ser mudada e na reunião da mesa diretora que estavam presentes Priscila, Sra. Júlia, eu e o Sr. Luís veio como ouvinte e eu questionei que a Secretaria vai mudar e o Conselho eu tinha pedido para ver quando foi a deliberação da Secretaria saindo daqui para ir para o Jaraguazinho porque existe muitos comentários quanto a dificuldade de se locomover daqui para lá em época de férias, feriado e nós vivemos aqui no centro do litoral norte é sempre muito difícil e por outro lado a lei de fala de funcionamento de livre acesso para a comunidade, para participação social de todos os cantos da cidade sendo que lá é mais difícil, a gente sabe que venha diretamente oficial da Secretaria porque se não veio da Secretaria também não veio do Conselho porque não sabe se isso irá ocorrer ou não, eu preocupado se o Conselho vai com a Secretaria para lá ou mesmo que nem mesmo fomos convidados para ir na nova Secretaria aonde vão colocar o Conselho também sem a deliberação do Conselho, então a Presidente levou a gente para lá, eu vou falar é escondido, é difícil acesso sim, época de temporada, porém aquela estrutura não foi feita para ser a Secretaria de saúde todo mundo sabe quer era para ser um asilo, porém quando eu cheguei lá e vi a estrutura eu vi que é uma estrutura respeitável, a Secretaria de saúde merece um espaço mesmo que faz tempo que está pelejando para ir de um lado para o outro, eu estou colocando só a minha opinião aqui como Conselheiro da dificuldade do acesso dos funcionários ou mesmo dos usuários e a questão para o Conselho, eu vi nós temos um lugar bonito que seria nossa sala da nossa Secretaria executiva do Conselho, lugar bonito bem agradável só que nada disso foi deliberado, mas eu acho que é um lugar legal sim, porém a dificuldade grande do acesso, mas tudo isso se muda logística de trânsito, mas lá é um espaço bom para isso, eu gostei, porém com tudo eu queria falar aqui sobre a estrutura de um conselho a estrutura do Conselho, lá dá para ser sim o Conselho, só que isso não sou eu que vai decidir quem vai decidir são os Conselheiro, mas eu achei um lugar bom, porém haja vista nós não podemos deixar de falar do lugar, da região que é uma região problemática como os usuários de droga pela questão de biqueira que tem próximo, a estrutura é boa, mas nós temos alguns problemas a locomoção em férias, feriado, o local que a gente vai ter que ter fazer uma logística de ônibus, nós temos também que ter uma despesa mais com segurança que vai ter que ter uma segurança especial lá no prédio, então estou colocando os problemas, também falei que é bom o lugar e falei os problemas que tem até chegar lá, agora nós temos que fazer, nós do Conselho nós temos que fazer com que se torne fácil ir até lá e voltar e que o lugar lá seja um lugar de seguro para todos, a minha proposta a minha proposta antes de colocar a estrutura do Conselho que a estrutura vai ser lá a estrutura administrativa, a sala para que a gente possa ter um acesso a comunidade vai ser lá também, então isso que a gente tem que debater, vamos fazer em outro lugar as salas das nossas reuniões que a gente nem sempre vai ficar híbrida, vai ter um momento que vai ter que ser presencial, todos têm que participar presencialmente, então antes do Conselho deliberar para fazer parte integrante e ser compartilhado o ambiente do Conselho municipal de saúde, eu gostaria que a Secretaria municipal de saúde na gestão do Dr. Gustavo e da Derci colocasse para deliberar pelo Conselho, o Conselho deliberava o local da Secretaria municipal e automaticamente já deliberava também o local do Conselho municipal junto com a Secretaria para a próxima reunião. **Sra. Presidente** diz a mudança da Secretaria de saúde é um fato consumado, ela vai mudar para lá ela, já vem sendo adequada como o senhor mesmo foi lá e viu para atender a Secretaria de saúde a estrutura como você falou é ótima, as salas são maiores, são mais arejadas, a localização não é das melhores talvez não seja, mas existem vários fatores, mas todo o transito, toda a estrutura está sendo organizado para que atenda não só a população, mas os funcionários também que depende de ônibus, depende de trânsito, lá tem estacionamento para todo mundo, na rua, mas é a mesma coisa que o estacionamento aqui hoje, dentro do contexto colocado a questão das reuniões começarem a voltar a ser presencial, a principio elas ainda vão continuar a ser híbridas, um lugar onde a gente fazia as reuniões presenciais era no auditório da UPA, então a gente teria que depois se as pessoas virem mais presenciais e que a nossa sala não comporte aí a gente tem que pensar num lugar maior para comportar esses Conselheiros, lá no prédio novo tem uma sala mais ou menos do mesmo tamanho e que vai ficar na mesma distribuição aqui, a sala de reunião lá no prédio novo ela é mais ou menos desse tamanho e tem uma outra sala menor que é das reuniões com menos número de pessoas quando no Conselho as pessoas forem mais pró-ativas em participar presencialmente e a gente vir que não comporta a nossa sala de reunião a gente

pode buscar alternativas, tem a videoteca no centro, tem a UPA onde se fazia as reuniões anteriormente e é um assunto que a gente pode discutir quando chegar o momento. **Sr. Marcelo** diz com foi questionando a distância e localização e a possibilidade de estar usando o auditório da UPA para as reuniões, qual a possibilidade da sala do Conselho ser no CEM/CEO. **Sra. Presidente** diz mas é uma unidade de saúde, nem todo mundo quer ficar dentro de uma unidade de saúde. **Sr. Elcio** diz as salas de lá são muito pequenas. **Sra. Presidente** diz quando ocorrer a demanda da quantidade de Conselheiros que se fizerem presentes e a gente identificar que a sala de reunião aqui ou lá no prédio novo não comportar o número de Conselheiros aí a gente pensa na alternativa de mudar de local porque mesmo aqui os Conselheiros da Secretaria de saúde representantes do poder público e os trabalhadores muitos mesmo dentro da Secretaria eles ficam ainda em reunião on-line dentro da sua sala, então eu acho que é uma demanda que a gente pode mais para frente resolver, todo mundo concorda, tem alguma coisa a opor ou quer complementar. Não houve manifestação contraria. **Sexta Pauta. Painel COVID/Vacinação e Dengue. Sra. Presidente** diz próxima pausa e última Painel COVID, vacinação e dengue, quem vai fazer a apresentação é a Enf. Alexandra. Sra. Alexandra começa a apresentação. Sra. Alexandra diz se alguém tiver alguma dúvida para esclarecer estou a disposição. **Sr. Edson** diz eu vi ali que diminuiu o número de pessoas que tomaram a terceira ou quarta dose, mesmo assim a gente tem um tem poucos casos. **Sra. Alexandra** diz tem caso, o importante é que diminuiu a questão da mortalidade e das internações, mas a gente analisa os casos de óbito e alguns óbitos que ocorreram foram em pessoas que não tomaram vacina ou que não completaram as doses. **Sra. Presidente** diz que da dengue quem vai apresentar é a Sra. Valéria. **Sra. Valéria** faz a apresentação. Sra. Valéria diz que a ADL de julho deu 1.3. Sra. Presidente diz os indicadores comprovam que só o poder público com as atividades educativas e tudo mais não resolve tem que ter a participação da população para que a gente possa impactar nos números. **Sr. Edson** pergunta não tem como usar aqueles serviços de drone para poder solucionar essa situação desses imóveis fechados. **Sra. Valéria** diz precisa de ordem judicial, é uma coisa mais acima que foge da ordem do trabalho do dia a dia. **Sr. Elcio** pergunta foi feito isolamento para ver qual o tipo de vírus que está acontecendo em Caraguá. **Sra. Valéria** diz o estado que tem um programa desde julho a partir da semana epidemiológica do número 24 e a partir do dia 4 de julho o estado lançou um programa que se chama as unidades sentinelas e toda semana a gente precisa enviar dois casos para o estado para que eles dentro daqueles pacientes que são considerados elegíveis o estado agora ele faz um monitoramento eles que isolam e fazem esse controle do tipo de vírus circulante, aqui em Caraguatatuba assim como em todo litoral é o tipo 1 e tipo 2 que está predominando aqui, mais o tipo 1. Sra. Presidente diz era a nossa pauta de hoje quero lembrá-los que agora às 18h temos o curso, o terceiro dia lá no colégio da Estrela Dalva no Avelar. Sra. Presidente encerra a reunião as 17h00. Eu Milena Sales Balague de Oliveira lavrei a presente Ata que segue para leitura e aprovação de todos.

Dr. Gustavo Alexey Boher Lopes (titular)	AUSENTE
Sra. Derci de Fátima Andolfo (suplente)	
Sra. Margarete Soares de Oliveira (titular)	
Sra. Amélia Maria Ferreira (suplente)	AUSENTE
Sra. Priscila Meyer (titular)	
Sr. Fábio de Souza Cabral (suplente)	AUSENTE
Sra. Ana Lúcia Cusato de Paula (titular)	AUSENTE
Sra. Jaqueline Barbosa Fernandes (suplente)	
Sra. Joana D. L. Valverde Martins (titular)	AUSENTE
Sra. Silvia Franco Eller (suplente)	AUSENTE
Sr. Luis Marcelo F. Prado Soares (titular)	
Sr. Otavio da Silva Pereira (titular)	
Sr. Elcio Barsoti Filho (titular)	
Sra. Marina Bellato (titular)	
Sra. Alexandra M. Fonseca do Nascimento (suplente)	
Sr. Arthur Reis Caldas (suplente)	AUSENTE
Sra.Valeria Cristiane Rosa e Silva (suplente)	

422	Sr. Antonio Carlos de Carvalho (titular)	AUSENTE
423	Sr. Alex Waltersdorf (suplente)	AUSENTE
424	Sra. Júlia de Fátima Umbelino (titular)	
425	Sra. Maria José Oliveira Terra (suplente)	AUSENTE
426	Sra. Adriana Martins da Silva (titular)	AUSENTE
427	Sr. Manoel Carvalho de Araujo (suplente)	AUSENTE
428	Sra. Paula Bastos Rosa (titular)	AUSENTE
429	Sra. Gisele dos Santos Borges (suplente)	AUSENTE
430	Sra. Maria José Lopes Pereira (titular)	AUSENTE
431	Sra. Lucelena Aparecida Firmino (titular)	AUSENTE
432	Sra. Adila Adriana da Silva (suplente)	AUSENTE
433	Sr. Edson Mendes do Amaral (titular)	
434	Sr. Paulo Roberto dos Santos (titular)	AUSENTE
435	Sra. Maristela Miranda (suplente)	AUSENTE
436	Sr. Adelson Marcelo Leite (suplente)	
437	Sr. Luis Carlos Gonçalves (titular)	AUSENTE
438	Sra. Maria Apparecida Waack (suplente)	AUSENTE
439	Sr. Sergio Augusto Garcia (titular)	
440	Sr. Yuri Belatto (suplente)	AUSENTE
441	Sra. Sandra Maria Salles Bachi (titular)	AUSENTE
442	Sra. Alessandra Aparecida Ferreira Antunes (suplente)	AUSENTE