



2

3 Ata da reunião extraordinária do Conselho Municipal de Saúde, realizada em quatorze (14) de abril
4 de dois mil e vinte e dois no 9º andar do Centro de Professorado Miguel Arraes com início às 14hs.

Mesa de Trabalho	D. Diva Presidenta do CMS, Cleusa Vice Presidenta do CMS, Gecimar 1º Secretário do CMS e Dra. Kátia 2ª Secretária do CMS
Conselheiros(as) Titulares Presentes	Usuários(as): Sra. Diva Alves, Sra. Sueli Virgínia, Sra. Nanci Apdª. Vecchi, Sra. Eliane Marta, Sra. Jane Oscar, Sra. Fatima Vergínia Lemes Trabalhadores(as): Sra Cleusa Cristina dos Santos, Sra Gilvânia S. Santana, Sra Marcia Clara, Sr. Gecimar Evangelista. Gestão: Dra. Kátia V.N. Watanabe, Sra Karina Ferreira da Silva, Dra Adlin Veduato e Sr. Cleiton Oliveira
Conselheiros(as) Suplentes Presentes	Usuários(as): Sra . Marlene Santiago, Sr. Edson José Miranda Trabalhadores: Almerinda Marcondes dos Santos Gestão: Sra Elisabete A. Domingues e Sra. Ana Mendonça
Pauta da Reunião	<ul style="list-style-type: none">• Apresentação da Programação Anual de Saúde do ano de 2022• Eleição para Representante do CMS , no Conselho Administrativo do AME Santo André
Faltas justificadas	Sra. Maria Fátima dos Santos Seg. Usuários Sra. Simone Sierra do Seg. Trabalhadores Sra. Célia Cristina P. Bortoletto Seg. Gestão

5 Presidenta Sra. Diva Alves cumprimenta faz a composição da mesa diretora com Cleusa,
6 Gecimar e Kátia, fala que essa reunião é extraordinária e é para apresentação do Programa Anual de
7 Saúde (PAS) 2022, e também pra hoje elegermos um representante para AME Santo André e é com
8 imensa alegria que falo da inauguração da maternidade do Hospital Nardini, em seguida já passa
9 para a gestão. Sra. Íris inicia apresentação do PAS, na apresentação do PAS fala que já foi corrigido
10 e já temos a nova versão aqui e passaremos pra vocês assim que acabar a discussão, então,
11 apresentando o documento: ele tem uma capa e na segunda página quem são os gestores da
12 Secretaria, depois a composição do Conselho Municipal de Saúde por segmento toda divisão e em
13 seguida vem o sumário que é simples e como é composto esse documento: de uma introdução a
14 respeito desse documento, a identificação do Município que vocês sempre vão ver nos documentos
15 gerais Relatório Anual de Gestão (RAG), Plano Municipal de Saúde e as ações programadas com
16 objetivos, metas e o orçamento para 2022, na introdução está a Lei complementar 141 que é a que
17 regulamenta a Programação Anual de Saúde (PAS) e o que define essa Lei o que precisamos
18 apresentar e discutir aqui pra vocês é a definição das ações no ano específico ou seja 2022, a
19 identificação dos indicadores que são esperados de saúde, da própria ação e a previsão da alocação
20 dos recursos orçamentários, como é que vai ser financiado a saúde e essas ações propostas, e aí
21 portanto o resultado da Programação Anual de Saúde (PAS) vai ser apresentado em Relatório Anual
22 de Gestão (RAG) que foi a última reunião que tivemos, as próximas páginas são de identificação,
23 qual que é o Município,



25 qual que é a região de Saúde que estamos, qual que é o Plano Municipal, enfim, quanto tempo, e aí
26 vamos pra página que constitui o Plano Municipal de Saúde, onde foram feitas revisão desse plano
27 e inclusão de ações, as ações estão divididas por área de atuação da Secretaria de Saúde, então
28 começamos pela Atenção Primária de Saúde, Atenção Básica, este documento vem numerado as
29 páginas a partir da introdução, a primeira diretriz é um quadro onde vocês vão encontrar: garantir
30 acesso e qualidade na Atenção Primária da Saúde, dentro dessa diretriz vamos ter três objetivos,
31 objetivo 1.1 é ampliar e qualificar as ofertas dos Serviços de Saúde da Atenção Primária a Saúde, o
32 objetivo é 1.1 e a ação é 1.1.1 ampliar a cobertura da Atenção Primária a Saúde e a oferta de
33 serviços de Atenção Primária a Saúde, que consideramos cobertura de Atenção Básica em que para
34 2022 a meta é ter 51.23%, na 1.1.2 é reestruturar, fortalecer e adequar o serviço de atendimento
35 domiciliar que é o SAD(Serviço de Atendimento Domiciliar) em consonância as suas diretrizes,
36 aqui é a quantidade de equipes implantadas no SAD pra 2022, ao menos uma equipe completa,
37 falamos completa aquela que pode ser cadastrada e está de acordo com a política do Ministério da
38 Saúde, profissionais temos mas é que estejam de acordo com a política Nacional, a 1.1.3 estruturar
39 programa de atendimento multi profissional, então queremos ter pelo menos sessenta (60%)
40 Unidades atendidas e selecionadas pra ter uma equipe multi profissional vale mencionar aqui que o
41 Ministério da Saúde desmanchou uma política, a política de NASE, que vem de equipe multi
42 profissional e o Município está aqui retomando essa ideia, essa formação de importante qualidade
43 então isso vai ser bancado basicamente pelo Município pelo orçamento Municipal, e seguindo a
44 política de multi profissional de um atendimento mais completo e de qualidade pra população,
45 portanto sessenta por cento (60%) das Unidades, neste ano selecionadas atendidas pelo menos por
46 uma equipe multi profissional, a 1.1.4 é implantar comitês de micro regulação das vinte e três (23)
47 Unidades Básicas de Saúde, então ter cem por cento (100%) da implantação dos Comitês de micro
48 regulação, a 1.1.5 implantar no Município a política Nacional de práticas integrativas e
49 complementares, ter pelo menos vinte por cento (20%) das Unidades de Saúde da família com uma
50 prática integrativa complementar implementada, a 1.1.6 é atualizar e implantar protocolos e fluxos
51 de atendimentos com integração da rede de atenção à Saúde atualizados reforçando a Atenção
52 Primária como ordenadora dos cuidados e priorizando a linha materno infantil, então o protocolo de
53 atendimento atualizado ao menos três (03) atualizados em 2022, 1.1.7 ampliar o atendimento em
54 saúde bucal ter um aumento ao menos de dez por cento (10%) dos atendimentos em saúde bucal
55 para 2022, a 1.1.8 ampliar a vacinação de crianças do Município, então ter pelo menos oitenta por
56 cento (80%) das vacinas selecionadas para crianças vacinadas com as vacinas selecionadas, a 1.1.9
57 garantir a cobertura vacinal de COVID 19 pra setenta por cento (70%), já batemos noventa por
58 cento (90%) mas lembrando que o Plano Municipal foi feito lá em setembro então estamos aqui
59 cumprindo a ação, o Objetivo 1.2 então agora é a segunda tabela, que é adequar a rede física e
60 melhorar a ambiência e a infra estrutura das Unidades de Saúde, então a ação 1.2.1 é adequar a
61 estrutura física das Unidades Básicas reformando e realizando a manutenção predial para 2022, ao
62 menos uma Unidade de Saúde reformada e feita manutenção geral da Unidade, sabemos que está
63 pra vir, mais então de qualquer forma essa aqui é a meta inicial, mas pretendemos superar essa meta,
64 a 1.2.2 é renovar os equipamentos médicos hospitalares e mobiliários pra melhorar a assistência e
65 ambiência, portanto vinte por cento (20%) dos equipamentos trocados renovados pra este ano de
66 2022, a 1.2.3 é garantir a manutenção corretiva nos equipamentos médicos clínicos e odontológicos
67 e a 1.2.4 é a preventiva então pelo menos cem por cento (100%) dos chamados pra manutenção
68 corretiva e preventiva dos equipamentos, agora o terceiro quadro é 1.3 o objetivo estabelecer uma
69 sólida e confiável infraestrutura física e lógica do sistema de informação na Atenção Primária, 1.3.1
70 é implantar o prontuário eletrônico nas Unidades Básicas de Saúde neste ano pelo menos cinquenta
71 por cento (50%) das Unidades de Saúde com a implantação do prontuário eletrônico, na 1.3.2 é
72 renovar a estrutura física ou seja computadores a rede lógica e infraestrutura das Unidades com
73 pelo menos cinquenta por cento (50%) delas renovadas pra este ano, agora entramos na Atenção
74 Especializada que é a Diretriz 2 que é ampliar o acesso e a qualidade do serviço de Atenção
75 Especializada, o objetivo 2.1 é ampliar e qualificar a oferta de serviços e ações de saúde da Atenção
76 Especializada, a 2.1.1 a ação primeira é aumentar a oferta de procedimentos e consultas de



78 especialidades e exames pra atendimento em momento oportuno, ao menos cinco por cento (5%) de
79 aumento agora em 2022 de todo atendimento computado em 2021, na 2.1.2 é aumentar a estratégia
80 pra diminuição das faltas às consultas e exames especializados agendados então ao menos trinta e
81 cinco por cento (35%) de faltas deste ano pretendemos menos mais a ideia inicial é ter trinta e cinco
82 por cento (35%) de causa somente, a 2.1.3 é atualizar e implantar protocolos e fluxos essas ações
83 vocês verão em todas as áreas da Secretaria porque elas são integradas uma revisão em rede mesmo
84 de protocolos e fluxos e que aqui priorizando a linha materno infantil, por isso pra este ano a
85 Especializada acompanha três (03) protocolos, na 2.1.4 é reestruturar e ampliar o Centro de
86 Reabilitação especializado (CER) reabilitação em consonância com as suas diretrizes, ou seja ter o
87 CER habilitado este ano, o CER deixou de ser habilitado pelo Ministério da Saúde e desde 2019 o
88 Município não recebe financiamento do Ministério da Saúde, pra receber precisamos retomar isso
89 pra poder seguir exatamente o protocolo que é esperado dele, e também receber financiamento pra
90 isso, qualificar assistência aos pacientes com tuberculose e fazer toda a revisão dos protocolos de
91 tuberculose, implantação da fisiologia que é a especialidade que cuida disso, secundária aqui no
92 Município então teremos este ano o protocolo revisado e implantado, garantir acesso aos pacientes
93 idosos classificados com grau três (03) que necessitam de assistência médica em instituição de
94 longa permanência, então ter o serviço implantado este ano, Ana pede pra fazer um adendo a
95 ILPI(Instituição de Longa Permanência) foi uma solicitação da Comissão de Análise de
96 Documentos, que tivemos uma discussão em relação aos idosos então buscamos e colocamos no e-
97 mail do grupo do Conselho a versão corrigida, desculpa que foi uma falha na hora de mandar o
98 arquivo mandamos o errado mas já foram feitas as correções foi mudada uma ação ou outra, Íris
99 continua foi acrescentada essa ação a 2.1.6 pra avaliar a necessidade de atendimento público para as
100 pessoas idosas que necessitam de atendimento médico, a instituição de longa permanência grau três
101 (03) propôs a ação e implantação desse tipo de serviço no Município de Mauá pra este ano também,
102 no outro quadro que é o objetivo 2.2 que é reestruturar a rede de atenção psicossocial no Município
103 integrando-a a rede de atenção à Saúde, então a ação 2.2.1 é ampliar e qualificar as ações de
104 matriciamento em Saúde Mental na Atenção Primária, ter ao menos quatro (04) ações de
105 matriciamento entre a atenção especializada, Saúde Mental, CAPS e Atenção Primária, a 2.2.2 é
106 qualificar e ampliar a oferta de cuidado em Saúde Mental fortalecendo os Centros de Atenção
107 Psicossocial ou seja aumentar a produção e o registro de ações ambulatoriais em cinco por cento
108 (5%) para 2022, 2.2.3 é realocar o Centro de Atenção Psicossocial, nós temos três (03) CAPS e no
109 ano passado foi realocado um, para este ano readequar a parte física e realocar para uma nova e
110 melhor estrutura, para este ano temos dois CAPS para serem realocados, o objetivo 2.3 é adequar a
111 rede física e melhorar a ambiência e a infraestrutura das Unidades de Saúde da Atenção
112 Especializada, a 2.3.1 adequar a estrutura física das Unidades Especializadas reformando e
113 realizando manutenção predial priorizando o Centro de Referência em Saúde para 2022 não
114 conseguiremos finalizar o projeto está aqui pra finalizarmos em 2023, o 2.3.2 é renovar e adquirir
115 os equipamentos médicos hospitalares e mobiliários para melhorar a assistência e ambiência
116 portanto ter 20% dos equipamentos renovados este ano, garantir a manutenção corretiva na 2.3.3 e
117 na 2.3.4 preventiva também desses equipamentos médico clínicos, a 2.3.5 ela é nova que são
118 renovar e adquirir equipamentos de tecnologia da informação das Unidades de Atenção
119 Especializada pra acompanhar também a informatização do Município, então estava só na Atenção
120 Básica e concluímos essa ação, uma por coordenação porque vai informatizar e renovar os
121 equipamentos de toda a rede do Município pra 2022, ao menos 10% da Especializada renovada até
122 chegar em todas as substituições de equipamentos, a Diretriz 3 é reduzir riscos e agravos a saúde da
123 população, aqui são todas as ações relacionadas a Vigilância Sanitária, Epidemiológica e Ambiental,
124 aprimorar as vigilâncias de riscos e agravos as doenças, a 3.1 é qualificar o trabalho da Vigilância
125 Epidemiológica mantendo a investigação de óbitos e mulheres em idade fértil ao menos 90% dos
126 óbitos finalizados no ano de 2022 aqui a gente não coloca 100% porque temos até 30 dias do óbito
127 ou melhor 90 dias do dia do óbito até a finalização do caso, exemplo se aconteceu no dia 30 de
128 dezembro temos até três meses depois pra finalizar mais 90% pra finalizar em 2022, qualificar o
129 trabalho da Vigilância Epidemiológica mantendo o registro de óbitos com causa básica definida



130 95%, qualificar o trabalho da Vigilância Epidemiológica mantendo a

131 investigação e encerramento oportuno de doenças de notificação compulsória imediata que é 100%,
132 realizar uma capacitação anual sobre imunização para as Unidades de Atenção Primária à Saúde ao
133 menos uma capacitação geral para todos, qualificar o cuidado a pessoa acometida por hanseníase
134 mantendo o percentual de cura dos casos novos ao menos 80%, qualificar os cuidados com sífilis
135 congênita podia ser menos 30% de casos novos de sífilis congênita para 2022 estamos trabalhando
136 pra diminuir isso mas essa é a meta pactuada, a 3.1.7 que é qualificar a vigilância de qualidade da
137 água da ambiental então menos de 80% das análises das amostras de água com parâmetros dentro
138 do esperado, a 3.1.8 ampliar ações de prevenções para contaminação de arboviroses então pelo
139 menos 80% de ciclos de cobertura de imóveis visitados, pra controlar arboviroses que é dengue,
140 chikungunia e zika são as visitas dos agentes de endemias, garantir ações de saúde do trabalhador
141 100% da ocupação nas notificações de agravos relacionados a saúde do trabalhador, apoiar a
142 revisão e atualização de protocolos e fluxos de atendimentos aqui é aquela ação que se repete em
143 todas as coordenações priorizando a linha materno infantil ao menos três (03) protocolos
144 atualizados, promover pelo menos uma ação anual à violência reduzindo sua subnotificação uma
145 ação ao ano, a 3.1.12 é qualificar as equipes de vigilâncias proporcionando cursos de capacitação na
146 área ao menos uma capacitação para as equipes neste ano, qualificar as ações do núcleo de
147 vigilância Epidemiológica Hospitalar com reuniões sistemáticas de alinhamento, número de
148 reuniões ao menos três (03) ao ano, fortalecer o comitê de mortalidade materno infantil garantindo
149 as reuniões e relatórios sistemáticos pra tomada de decisão são pelo menos 12 reuniões uma ao mês,
150 incremento do número de inspeções para regularização de empresas e afins que é a parte da
151 vigilância sanitária ao menos duzentos e trinta (230) inspeções por técnicas por mês, agora a
152 próxima página que é a parte de acesso a medicamentos: assistência farmacêutica, a Diretriz 4
153 garantir o acesso da população aos medicamentos considerados essenciais promovendo o uso
154 racional, o objetivo 4.1 é garantir o abastecimento dos medicamentos essenciais do componente
155 básico da assistência farmacêutica então manter o estoque ao menos 70% dos itens relacionados pra
156 este ano estamos chegando a 86% mas a meta é ao menos 70%, a 4.1.2 manter a relação Municipal
157 de Medicamentos atualizada (REMUME) que é aquela relação de tudo que é ofertada pelo
158 Município ela já foi atualizada então este ano a gente já tem a atualização dela e está pra sair a
159 publicação está ação não vai ter pra este ano mas a gente tem que fazer esse esforço novamente de
160 revisar, a 4.1.3 é promover ações de uso racional de medicamentos para a população ao menos uma
161 ação e agora em maio nós vamos compartilhar com vocês que teremos uma ação de uso racional de
162 medicamentos, a 4.1.4 é realizar atualizações e treinamentos de boas práticas de prescrição de
163 medicamentos junto aos trabalhadores e trabalhadoras da rede de atenção à saúde, ao menos uma
164 atualização pra todos os profissionais da rede, a próxima página que é a Diretriz 5 que é qualificar
165 os serviços de Urgência e Emergência Hospitalar e integrá-los à rede de Atenção à Saúde
166 garantindo a continuidade do cuidado, o objetivo 5.1 é reestruturar e humanizar a assistência em
167 Urgência, Emergência e Hospitalar, a 5.1.1 que é adequar a estrutura física e a ambiência das
168 Unidades de pronto atendimento (UPA) e serviço de atendimento móvel de urgência que é o SAMU
169 ao menos um equipamento reformado esse ano ou feito uma manutenção completa, renovar e
170 adquirir os equipamentos médico hospitalares e mobiliários para melhorar a assistência e ambiência
171 ao menos 20% renovados, a 5.1.3 é garantir a manutenção corretiva, a 5.1.4 é a preventiva ao
172 menos 100% dos chamados realizados para correção ou prevenção de problemas dos equipamentos,
173 a 5.1.5 é atualizar e implantar protocolos e fluxos de atendimento com integração da rede
174 reforçando a linha de cuidado materno infantil pelos menos três protocolos esse ano realizado em
175 rede assim como as outras áreas, a 5.1.6 é garantir a implantação do banco de leite humano no
176 Hospital de clínicas Dr. Radamés Nardini isso saiu em conferência inclusive pra este ano está zero
177 mais é para 2023, a 5.1.7 adequar o perfil de assistência à Saúde do hospital de Clínicas Dr.
178 Radamés Nardini devido à situação da pandemia (pós-covid) e o número de atendimento e
179 internações em 2% para podermos ir adequando a melhor assistência com o fim da pandemia agora
180 então como vocês viram hoje que a maternidade foi inaugurada então vai ter uma reestruturação do
181 Hospital Nardini, a 5.1.8 que é garantir a implantação do Banco de Sangue, é um serviço
182 implantado aqui no Município, o Nardini tem um serviço de armazenamento de sangue e aí seria



183 ampliar pra fazer a coleta e o processamento aqui no Município,

184 Gecimar pergunta será no Centro de Referência ou no Nardini? Íris responde que inicialmente no
185 Centro de Referência, 5.1.9 implantar protocolo de trombólise no acidente vascular cerebral e
186 infarto agudo do miocárdio esses dois protocolos implantados este ano que é também melhoria de
187 atendimento nessas duas áreas de doenças não transmissíveis, a 5.1.10 é reforma do Hospital de
188 Clínicas Dr. Radamés Nardini então tem reformado não pra este ano mas pra retomar o projeto da
189 reforma mais ampla do Hospital pra 2024, a 5.1.11 é substituir o sistema de informação para o
190 atendimento prontuário e regulação no Hospital Nardini portanto estamos implantando o sistema da
191 rede como um todo e a inclusão do Hospital pra também utilizar o mesmo sistema, 5.1.12 é
192 implantar o sistema de informação para o atendimento nas UPAS seguindo a mesma lógica de
193 informatização, a 5.1.13 é renovar a estrutura física de tecnologia da informação das Unidades de
194 Pronto Atendimento (UPAS) então é implantação do sistema e renovação também dos
195 equipamentos tecnológicos, embaixo temos as explicações de quais foram as ações dentro do Plano
196 Municipal de Saúde pra Programação Anual de Saúde que foram incluídas aqui, a Diretriz 6 é
197 fomentar a participação da sociedade na gestão da Saúde Pública tem haver com esse espaço
198 democrático de participação e controle social, na 6.1.1 e na 6.1.2 que é realizar Eleições de
199 Conselheiros Gestores e Conselho Municipal vai ficar pra 2023, a 6.1.3 é realizar as Conferências
200 Municipais de Saúde com indicativa do Conselho Nacional de Saúde no Plano Municipal ela estava
201 zero pra este ano mais agora incluímos um por conta da Conferência de Saúde Mental, a 6.1.4 que é
202 realizar curso de qualificação para Conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais ao
203 menos um curso realizado já fizemos um no começo do ano com vocês, a 6.1.5 é fortalecer a
204 ouvidoria SUS como meio de participação social com ações de divulgação interna e externa ao
205 menos três ações com a Ouvidoria esse ano, a diretriz 7 é fortalecer e consolidar a política de
206 Educação Permanente baseado nos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS)
207 objetivo 7.1 é garantir a formação dos trabalhadores de saúde da rede Municipal, a 7.1.1 é
208 sensibilizar e capacitar os profissionais da área da saúde com base nas necessidades de melhoria do
209 atendimento à saúde da população e formação profissional ao menos três (03) cursos ou
210 treinamentos realizados no ano 2022 pra todos os trabalhadores, 7.1.2 é fortalecer o programa rede
211 escola nas unidades de saúde e ao menos 70% das nossas Unidades sendo campo de estágio técnico
212 ou superior, e o 7.1.3 é o projeto de serviço cuidando de quem cuida é um projeto implantado hoje
213 em 2022 essa meta foi inserida também e tem uma explicação aqui embaixo pra vocês, encerramos
214 a parte de metas e eu queria projetar o orçamento total pra saúde esse ano nós temos um total dentre
215 todas as fontes de recursos Municipal, Estadual e Federal trezentos e sessenta e sete bilhões de reais
216 (R\$367.000.000,00) previstos para serem gastos neste ano, aqui vou mostrar pra vocês a tabelinha,
217 ela está dividida porque está por sub função, queríamos mudar um pouco a estrutura mas
218 precisamos prestar conta pras CIOPS, Ministério, Tribunal e a acabamos sempre seguindo a regra
219 contábil, e eles são sub divididos em seis (06) sub funções assistência hospitalar e ambulatorial,
220 suporte profilático terapêutico e assistência farmacêutica, vigilância sanitária e epidemiológica e
221 aqui vou mostrar pra vocês como ficou dividido pra cada área. Aqui como expliquei pra vocês a
222 regra orçamentária e contábil e as suas sub funções a 122 é administração geral, a 301 é atenção
223 básica, 302 assistência hospitalar ambulatorial, a 303 suporte profilático e terapêutico a assistência
224 farmacêutica, a 304 vigilância sanitária e a 305 vigilância epidemiológica, a maior concentração
225 está de fato na assistência hospitalar e ambulatorial porque é a que mais tem custo Municipal, isso
226 aqui é a previsão orçamentária, e ela passa pela Câmara também de vereadores portanto a LOA que
227 é a Lei Orçamentária Anual é essa a previsão ao longo do ano ela pode mudar dependendo da
228 receita que é repasse do Estado e também da própria arrecadação de impostos do Município, mas
229 considerando que nós gastamos ano passado foi quase 24% do Município e o que estamos
230 acompanhando nesses primeiros meses está seguindo mais ou menos a previsão, claro que pode ter
231 mais aporte de divisão de recursos, mais aporte do Município ou pra nós conseguirmos por exemplo
232 o financiamento do Estado para o Nardini que estamos pedindo a tanto tempo, então é isso que nós
233 tínhamos pra apresentar, Gecimar faz um questionamento: esses um milhão e setecentos
234 (R\$1.700.000,00) é só isso? Íris responde é pouco, mas essa é a previsão orçamentária e é
235 basicamente o que o Município tem que dar de contra partida, e conforme vem a receita nós vamos



236 adequado e no começo do ano que vem quando apresentarmos o

237 Relatório Anual de Gestão, vocês vão ver que não vai estar exatamente como está previsto, a ideia é
238 planejarmos e que seja executado na íntegra, mas algumas coisas vão alterando por conta de repasse
239 que temos do Estado e do Ministério da Saúde, então no final do ano ou seja no começo do ano que
240 vem vamos apresentar a vocês exatamente o que foi executado, tá bom/, ano passado nós gastamos
241 oito milhões (R\$8.000.000,00) só em remédios, fora toda a rede, então de fato nós teremos uma
242 mudança bem significativa aí e poderá até subir pra trezentos e oitenta milhões de
243 reais(R\$380.000.000,00) gastos no ano, Gecimar fala poderá ser um pouco mais porque tem as
244 demandas judiciais, elas estão incluídas aqui? Íris responde que entram aí também mas esses oito
245 milhões que estou trazendo pra vocês que foi o orçamento do ano passado estava incluído tudo,
246 desde a compra e distribuição de medicamentos regulares quanto de ações judiciais, Dona Diva
247 **sugere** que seja colocado uma observação sobre isso, Íris responde que pode fazer essa observação
248 mas neste quadro é exatamente a meta contábil de apresentação dos dados mas eu posso fazer uma
249 observação de que é sujeito a alterações, tá bom? Cleusa quer saber sobre administração geral, Íris
250 fala que administração geral ela é dividida entre todos os aluguéis que temos que manter, água, luz,
251 telefone até o sistema de informação está aí por conta dela ser da distribuição de toda a
252 administração, ou seja pra todas as áreas, aluguel de todas Unidades e de todos equipamentos e
253 mais água e luz todos e todas as coordenações entram também e tem folha de pagamento de pessoal
254 também, Dona Diva fala que é importante se inscreverem quem deseja fazer destaque, Gecimar
255 pergunta quem quer se inscrever e se inscrevem Cleusa, Marlene e Gecimar, Cleusa fala que teve
256 muitas dúvidas mas ao longo da explicação foram esclarecidas, mas uma dúvida é sobre a
257 numeração utilizada por exemplo na Diretriz 1 a 1.1.2 em 2022 é algo que está previsto pra se
258 alcançar ainda? e vai ser atingido ainda né?, a outra coisa que seria a 1.1.4 implantar comitês o que
259 seria esses comitês? Também um destaque aqui na Diretriz 2 ampliar o acesso a atenção
260 especializada me chamou a atenção a 2.1.1 onde fala aumentar a oferta de procedimentos e
261 consultas em 5% e no 2.1.2 aí você foi explicando e eu entendi porque fiquei na dúvida, como tem
262 menos ofertas de vagas e mais faltas? mas ao longo da explicação eu entendi que é algo a atingir né,
263 ainda na especializada na 2.2.1 como trabalhadora eu fiquei muito desesperada aqui, ampliar e
264 qualificar as ações de matriciamento e as ações pretendidas é até quatro (04) ao menos quatro (04) e
265 eu não posso deixar de pensar aqui nessa pretensão e nas condições que nós estamos que é algo que
266 estamos discutindo em relação a comissão da equipe, de dar conta entende então já é um desespero
267 que bateu aqui, se tem a proposta de aumentar isso como que....se estamos conseguindo ainda por
268 conta do que tem apresentado com a equipe que não dá conta, Karina responde a questão de
269 implantação de micro-regulação é que quando você chega na Unidade Básica de Saúde, quando
270 você passa no médico, ele dá as guias tanto pra exames como pra especialistas, pra especialidades e
271 hoje tem lá por exemplo uma central de guias aonde você entrega a guia e ali você quer um
272 agendamento, pra que ocorra o chamamento novamente do paciente pra que ele seja informado pra
273 onde ele vai e qual dia ele vai, com o agendamento, a proposta é tirar a Central de guias e nós
274 conseguirmos estabelecer um modelo de regulação, porque a micro-regulação e os minis comitês
275 eles trazem pro processo um processo de cuidado e de responsabilização, por esse cuidado o que
276 que significa isso? vou ter lá o RT médico, o RT de enfermagem uma equipe multi profissional
277 junto com aquele regulador que é o administrativo, discutindo quando e pra onde as guias foram
278 encaminhadas, quais os médicos que mais encaminham, está encaminhando com qualidade, precisa
279 ser encaminhado mesmo? ou não, nós encaminhamos porque é solicitado pelo usuário?, as vezes,
280 nós encaminhamos porque a gente quer fazer uma consulta mais rápida, então o mini comitê vai
281 trazer qualidade pro processo, pra que nós consigamos olhar quem está sendo encaminhado, pra
282 onde está sendo encaminhado, e entender também qual é a oferta que nós temos de cardiologista,
283 ortopedista pra mim poder dentro da gestão macro, e poder discutir, a demanda é maior que a
284 oferta? então conseguiremos melhorar a oferta? ou não? a demanda é maior que a oferta hoje
285 porque a nossa demanda não é qualificada, nós encaminhamos quem não deveria encaminhar
286 entende? então o comitê faz essa discussão do processo de regulação interna, dentro da unidade pra
287 que de fato vá pra regulação paciente que precisa, então quem vai pro cardiologista paciente que
288 precisa? não quem deseja, porque senão quem precisa não consegue chegar no cardiologista, aí



290 chega no cardiologista hoje um paciente com hipertensão primária e na UBS nem foi incluída ainda
291 o medicamento não fez um eletro não foi feito nenhum tipo de cuidado mas porque que ele chega
292 no cardiologista? ele pediu pro médico: doutor você pode me mandar pro cardiologista eu quero
293 passar no cardiologista só que aí na contra mão na mesma fila que esse paciente está, tem um
294 paciente que é cardiopata um paciente que teve um infarto um paciente que tem um ICC ele vai
295 competir com quem não precisa e ele precisa muito mais do cardiologista do que um paciente que
296 está com uma hipertensão primária e poderia ser cuidado na Atenção Básica, então a discussão dos
297 minis comitês é como que nós temos cuidado da nossa população, porque se fizermos isso o
298 especialista de fato vai conseguir atender quem realmente precisa né? a questão da equidade dar
299 mais pra quem precisa mais, no sentido de atendimento, ficou claro? Cleusa pergunta também quem
300 compõe esse comitê e sobre essa informação eu acho que tem tudo a haver como é que vocês vão
301 fazer isso? Karina responde na discussão, por exemplo: quem compõe, responsável técnico daquela
302 unidade que conversará com seu colega, RT médico, RT de enfermagem, equipe multi nutri,
303 fisioterapeuta depende do que eles vão discutir naquele dia por exemplo se for de ortopedia, então o
304 fisioterapeuta tem que estar naquela discussão farmacêutico enfim e o administrativo porque ele
305 tem que entender o protocolo, será que esse paciente precisa é de acordo com o que ele coloca na
306 guia, se ele coloca na guia por exemplo paciente ao cardiologista não tem nada no seu histórico e
307 nós lemos o CID por exemplo 10 que é uma hipertensão primária, nós vamos ter que fazer uma
308 crítica pro médico perguntando esse paciente precisa de fato ou nós podemos cuidar dele na UBS? é
309 nesse sentido o processo, todos que estão na UBS são profissionais de saúde, então na hora de
310 agendar o cardiologista ele tem que entender o protocolo, saber se esse paciente tem um eletro, se
311 ele está medicado, com exames pra chegar no cardiologista, isso não existia, e é o que nós estamos
312 construindo e começando um piloto, e a proposta é que no término de 2022 as vinte e três (23)
313 Unidades tenham o comitê de regulação até porque nós vamos começar a informatização pela
314 regulação, Almerinda trabalha na UPA Barão e comenta que sempre vão pessoas querendo passar
315 pra pegar guias pra especialista e que orienta a pessoa a passar na UBS, Bete fala sobre reestruturar
316 a rede especializada com equipes pra dar suporte para que assim possamos avançar, Eliane Marta
317 pergunta quanto tempo será de espera pra esse paciente chegar até o especialista? Karina responde
318 que não consegue mensura que dependerá do número da fila e da oferta que temos do especialista,
319 Eliane Marta fala que uma guia com especialista, por exemplo ortopedia demora de cinco a seis
320 anos e falo não só por mim mas é experiência própria, Bete fala, essa micro-regulação que teremos
321 é para isso, quando estamos com essa demanda imensa pra que quem realmente precisa possa ser
322 atendido e assim poderemos chamar mais rapidamente, Eliane Marta fala que como usuária e
323 Conselheira ainda tem suas dúvidas, Marlene tem dúvidas sobre o objetivo 3.1.1 como que é feito
324 esse trabalho e também na diretriz 2 objetivo 2.1.1 aumentar a oferta de procedimentos e consultas
325 especializadas qual o tempo pra esse atendimento? e como ficará? porque é urgente devido ao
326 momento de Pandemia ainda que estamos vivendo, e tem pessoas com urgência nesses casos aqui e
327 também com relação a atenção a pessoa idosa, como ficará devido também a COVID? muitos
328 idosos estão com medo de sair as ruas ainda, muitos com problemas psicológicos e psiquiátricos,
329 travados dentro de casa e como será esse atendimento?, Íris fala que a Comissão de Análise fez
330 apontamentos a respeito disso e se alguém da Comissão quiser falar mas a Karina também pode
331 explanar sobre isso, Karina fala que o que acontece hoje esses noventa dias (90) dias que é dado de
332 prazo para estudo dessas mulheres a partir do momento que a D.O. chega no Município não é a
333 partir do óbito dela, toda mulher que morre no Município de 10 a 49 anos ela precisa ser
334 investigada, como ela está em idade fértil para saber se ela estava gestante, ou se estava no
335 puerpério, um período pós gestação então a investigação é para saber quais são as causas, e dentro
336 dessa faixa etária todas são estudadas, porque aí vamos tirando causa morte se teve causa materna
337 se estava gestante ou pós parto e pra comermos a discutir o planejamento e como evitar, e se é
338 possível evitar essas mortes, então os noventa dias de prazo pra fechamento dos casos, é a partir do
339 momento que a D.O. (declaração de óbito) vir oficial ao Município e chega ao banco SIM, que é
340 Sistema de Informação de Mortalidade, todos os dias a vigilância levanta quais são as declarações
341 que chegam pro Município, e quem faz o estudo é a equipe de referência que cuidou dessa mulher,



342

343 a vigilância faz um documento, manda a UBS e a UBS entra em contato com a família e a partir daí
344 começa a investigar onde ela morreu, se estava hospitalizada ou não, Dona Diva acha interessante
345 saber o diagnóstico porque aos 10 anos ainda é uma criança, e é muito preocupante e se possível
346 que essa informação fosse dada por território, Karina fala que o objetivo é esse mesmo, e responde
347 que no caso não é gravidez mas sim de mulheres férteis mas que pode ser que estivesse grávida, Íris
348 fala sobre o aumento a oferta de procedimentos e consultas de especialidades e exames, pra
349 atendimento em momento oportuno, aqui são sobre todas as especialidades e todos os
350 procedimentos do Município, aqui não é apenas um único tratamento mas são os ortopedistas,
351 cardiologistas, exames de mamografia e outros então todos eles em 2021 foram feitos quase cento e
352 sessenta mil (160.000) procedimentos como um todo, e pra este ano é 5% a mais não tem uma área
353 específica, daí com relação ao idoso a Bete vai falar, Bete fala sobre a ILPI nós temos no Município
354 de Mauá alguns idosos que ocupam leitos sociais no Nardini são idosos que não tem família que
355 queiram cuidar dele, e nós não podemos obrigar essa família a cuidar desse idoso, porque toda vez
356 que judicialmente nós obrigamos, nós acabamos colocando esse idoso em risco, e o Município tem
357 que cuidar, até este ano nós não tínhamos uma ILPI que é instituição de longa permanência nem
358 própria e nem conveniada que acolhessem idosos grau III (três), que são aqueles idosos que não são
359 capazes de cumprir suas tarefas na vida diária sozinhos, então eles precisam de acompanhamento
360 médico e de equipe de enfermagem 24 horas por dia, nós não tínhamos isso, fizemos ano passado
361 um chamamento público e firmamos uma parceria com uma ILPI, muito provavelmente começo
362 desse próximo mês pra celebrarmos esse contrato, nós vamos tirar os idosos que estão hoje
363 morando no Hospital Nardini, quem pode ingressar nessa ILPI que estamos fazendo parceria? são
364 idosos maiores de 60 anos e que tenham grau III, então idosos que não tem dependência grau III
365 nós temos a parceria com a Isabel Soler através da Promoção Social, Gecimar pergunta se o
366 chamamento já foi concluído e se foi o Isabel Soler também, Bete responde que não é outra ILPI,
367 Ana fala com relação ao idoso, pra gente encerrar na reunião da Comissão de Análise de
368 Documentos, se foi discutido muito essa questão do idoso e inclusive saiu muito a recomendação da
369 Comissão que o próximo protocolo de cuidados seja na linha da pessoa idosa, por conta de toda
370 preocupação que vem surgindo, Íris complementa ainda sobre a questão 2.1.1 que não é saúde
371 especial, é saúde de especialidades, exemplo cardiologista, ortopedista e etc e que a saúde mental
372 tem um outro aspecto que também tem uma reestruturação em toda a rede, Gecimar fala que queria
373 entender a metodologia pra estabelecer o valor, eu vi que em alguns serviços o valor é zero, porém
374 o serviço existe porque que está zerado o valor? e outra pergunta é com relação a ação de promoção
375 de uso racional de medicação 4.1.3, Íris explica que na primeira coluna é o método da ação
376 exemplo na 1.1.2 o SAD o zero em valor de 2020 é que nós não tínhamos exatamente estabelecido
377 as equipes de acordo com o Ministério da Saúde e em 2020 e 2021 isso não existia o que existia era
378 “x” trabalhadores e nós fomos reestruturando por exemplo pra se ter uma equipe completa é preciso
379 fisio, nutricionista, o médico clínico, um fono e uma auxiliar de enfermagem por exemplo isso
380 forma uma equipe completa da política de saúde de atendimento domiciliar se faltar um, essa
381 equipe não estará mais completa então existiam profissionais que faziam algum tipo de atendimento
382 relacionado a esses serviços mas em 2021 não estava completa, cadastrada e estruturada de acordo
383 com a política do Ministério da Saúde, Karina complementa que não existia habilitação dessa
384 equipe para o Ministério da Saúde, essa equipe não estava habilitada, então quando nós colocamos
385 zero, pra gente só é oficial a equipe completa, a cobertura de qualquer tipo de coisa, vamos
386 colocando aqui, pra Saúde, pra gestão Pública só é oficial e vocês vão ver habilitado ou credenciado,
387 eu tinha vários profissionais, porém como faltava carga horária médica e uma EMADE na outra
388 faltava carga horária de enfermagem, na outra de fisio por exemplo são três EMADES, nenhuma
389 das EMADES eram cadastradas, hoje nós já temos duas EMADES cadastradas, e nós só precisamos
390 ter uma, e é isso que nós precisamos separar na EMAPE é nutri, fono e assistente social essa é uma
391 EMAPE ela dá retaguarda apoio pra EMADE que é a equipe de referência por território eu preciso
392 ter quarenta (40) horas médicas clínicas, quarenta (40) horas de enfermeiro, três (03) técnicos de
393 enfermagem e um fisioterapeuta, essa é uma equipe EMADE então porque era zero porque não
394 tínhamos equipe composta e por isso zero, o SAD é pra ter três equipes EMADE e uma equipe de



396 EMAPE por isso que nós projetamos pra ter habilitação dessas equipes, Gecimar pergunta exemplo
397 na 1.1.7 da saúde bucal e tem lá o valor de treze mil novecentos e quatro (13.904) esse número é o
398 número de atendimentos que houve ou a demanda não atendida? Karina responde que é de
399 atendimentos, Gecimar pergunta ainda então quando tenho lá no Nardini trezentos mil (300.000) na
400 5.1.7 são trezentos mil atendimentos? Íris responde que no Nardini são atendimentos e internações,
401 procedimentos e consultas, atendimento de pronto socorro e alguns exames, então isso engloba tudo
402 o que é realizado, então não é por pessoa e sim por procedimento, uma mesma pessoa poderá fazer
403 vários procedimentos, Dra. Adlin fala que só de pronto socorro tem cento e dez mil (110.000)
404 atendimentos anual, só no P.S sem contar internação, só do pronto socorro em média nós temos
405 trezentas pessoas dia, então se pegar esses trezentos vezes trezentos e sessenta e cinco dias do ano
406 dá mais de cem mil só de atendimento no pronto socorro, fora todos os outros exames, cirurgia e as
407 internações então esse valor são os atendimentos, Íris fala que a referência na 5.1.7 percentual de
408 aumento no número de atendimento e internações são atendimentos em geral e internações
409 realizadas, e é importante lembrar que esse acompanhamento chamamos isso de produção e ela
410 vem na Prestação de Contas, sobre a assistência farmacêutica em maio, é o mês da assistência
411 farmacêutica e nós faremos uma ação de uso racional e descarte racional de medicamentos, Jane se
412 apresenta fala que é assistente social e é da associação do Itapark e também faz parte da Comissão
413 de Análise de documentos e é muito importante quero dizer que tivemos esses mesmos
414 questionamentos os quais nos foram esclarecidos e conseguimos ver a ação dentro do papel através
415 da explicação, porque é um documento tipificado e desta forma apresentado ,então não tínhamos
416 essa noção e hoje defendo a equipe que analisou e a Secretaria que nos ajudou, dessa forma e
417 espero que essa ação da atenção básica venha trazer melhoria pra quem atende e pra quem está
418 sendo atendido, na minha região a UBS Flórida é uma referência, e pra mim é a melhor UBS de
419 Mauá onde se tem mais de vinte e oito mil fichas de atendimento de cadastros ativos, e não é
420 brincadeira e ainda tem pessoas que vem de fora e as pessoas que tem que ser atendidas da região,
421 não tem porque é muita a demanda e se nós formos ver, precisa acontecer essas ações se na atenção
422 básica cada um analisar o seu paciente a cada um vai no seu cantinho, então acho muito válido e
423 hoje consigo ver as ações e até as futuras com muita clareza porque tô vendo na documentação,
424 então nós enquanto equipes de Comissão de Análise ,quero dar parabéns a toda equipe da Secretaria
425 e também parabéns a toda equipe do Nardini, estou muito feliz pelo resgate lá do quarto andar e
426 espero que seja tudo maravilhoso, e quero ir até lá pra visitar e também quero pedir se posso
427 colocar as fotos de lá na minha Entidade, acredito que as gestantes estarão bem assistidas, Karina
428 fala, são duzentos partos mês, Dra. Adlin fala que temos vinte e seis (26) leitos, temos
429 cinco ...inaúdivel as mães terão um quarto individualizado, humanizado só para ela, um local novo
430 todo estruturado pra elas, isso já dá um alento pras mães, elas estão extremamente felizes e agora
431 nós sabemos que temos que ir mais a fundo, pra não deixar a qualidade cair, e eu estou hoje
432 maravilhada, porque hoje foi um dia muito especial, quem está lá e trabalha e espera por esse dia a
433 mais de sete (07) anos pra nós assim é surreal, e o espaço que estava com a maternidade vai voltar a
434 ser o espaço que era dos pacientes cirúrgicos, então nós vislumbramos coisas novas, e tem a
435 questão da reforma do Nardini que é outra coisa que nós sonhamos a muito tempo, então assim
436 estamos num momento bem feliz e alegre, e nós vamos trabalhar mais ainda, que é como eu disse
437 hoje nós queremos que as mães tenham orgulho de dizer eu vou ter meu bebe no Nardini, e muitas
438 das vezes nós vemos uma depreciação de pessoas que nunca foram lá, que criticam pelo ato de
439 criticar, sem nunca ter pisado lá sem entender a dificuldade, independente se chegarem vinte mães
440 naquele dia, a gente vai procurar dar um jeito mesmo a gente não tendo essa quantidade, e aí eu
441 acho que essa parte do Conselho é fundamental, pra que a gente possa tentar mudar a opinião das
442 pessoas, mas porque nós vivenciamos e todos nós temos amigos que já foram lá, e foram muito
443 bem atendido, nós temos mais de duzentos (200) partos mês nem todo mundo é satisfeito, mas tem
444 tanta gente que sai feliz, e porque que nós só vemos o lado negativo e nós pegamos as mensagens
445 do facebook são sempre as mesmas pessoas que as vezes colocam uma fake news uma foto que
446 nem é de lá, e já vai ter umas quinhentas pessoas metendo o pau sem saber, outro dia colocaram a
447 foto de uma moça com uma história que não era verdadeira, mas as pessoas não estão nem aí pra



~~448 saber se isso é verdade, então que nós possamos juntos mudar essa~~

449 imagem, Cleiton reforça que realmente o dever desse Conselho é combater principalmente as fake
450 news, e que isso nos prejudica porque você tira do serviço quem realmente precisa, e joga pra
451 atender uma coisa que não aconteceu, Jane conta de uma experiência que sua sobrinha passou de
452 um mal atendimento e que ao saber que a mesma colocou nas redes sociais eu mesma fui apurar pra
453 saber o que de fato havia acontecido, Dra. Kátia pede pra complementar em relação a maternidade
454 nós falamos muito em relação as mães, as gestantes, aos usuários, mas em relação ao trabalhador
455 ele precisa de uma condição mínima e ideal pra se trabalhar, nós falamos da maternidade mas
456 também tem a UTI neo
457
458 natal que antes ficava num local muito pequeno, e até pra manipular era muito difícil ,e agora sim
459 se tem um espaço melhor então não só a gestante ou o usuário, mas os trabalhadores, as equipes de
460 enfermagem também ficarão muito felizes, a ambiência faz toda a diferença, eles também terão um
461 lugar de descanso então é um benefício que repercute diretamente na assistência ao usuário paciente,
462 Gilvânia cumprimenta e fala que é trabalhadora desse Município e que Graças à Deus tem muito
463 orgulho disso, nós não conseguimos tudo, mas hoje o Conselho tem inserção na Secretária de Saúde,
464 coisa que não tínhamos no outro mandato, nós conseguimos falar, discutir, debater e tentar
465 solucionar os problemas sem ir até o facebook, eu participo da Comissão e nós analisamos esse
466 documento e fizemos várias recomendações, e pro próximo nós temos várias coisas pra incrementar
467 temos várias coisas que debatemos na Comissão e que no próximo Plano estaremos colocando, a
468 Comissão aprovou o documento pra ser encaminhado, agora quero falar sobre o Nardini sou uma
469 pessoa que entrou no Município pra trabalhar em 06/06/1987 e sobre a maternidade vi cada passo
470 de crescimento, e aquela maternidade é a menina dos nossos olhos, ela teve prêmios, foi referência,
471 ficou sete anos assim nessa reforma, e é com certeza um orgulho pra nós termos novamente a
472 maternidade, e voltar nosso centro cirúrgico para o quinto andar, mais uma vez parabéns Dra. Adlin,
473 parabéns pra Secretaria e parabéns ao Conselho porque todas essas coisas acontecem, porque nós
474 vamos lá, nós criticamos, nós buscamos estar junto e pelo trabalhador da saúde também, como a
475 doutora colocou é isso que nós procuramos ter, nós sabemos que está faltando trabalhador e esse
476 momento da pandemia foi muito difícil, mas acho que ainda é pouco e por mais ações que
477 tenhamos ainda é pouco parabênzo mais uma vez a vocês tá bom obrigada, Almerinda conta uma
478 experiência que teve com sua filha e sua neta há vinte e seis (26) anos atrás e que o Hospital
479 Nardini às salvou então eu defendo o Nardini
480 sempre, Dona Diva fala que é muito importante e que as nossas sugestões foram levadas em conta
481 esse é o papel de nós Conselheiros, porque não é chegando lá com estupidez, arrogância ou
482 agredindo as pessoas, não é esse o papel do Conselheiro e quem fizer isso nós vamos ter que
483 conversar pra deixar claro e bem explícito, porque na verdade se aconteceu algo errado, geralmente
484 tem os dois lados da história então vamos conversar, vamos resolver, não com enfrentamento pra
485 apenas discutir mas sim para se resolver, porque pra valorização do SUS o papel do Conselheiro é
486 fundamental, então nós queremos respeito pra ser respeitado, não é dando carteirada e é o que vem
487 ocorrendo então teremos que conversar sobre isso numa próxima reunião, porque pra
488 fortalecimento do SUS respeito é importante e esse Conselho tem tudo pra que se faça uma boa
489 Gestão, porque apoio nós estamos tendo temos algumas divergências mas nós discutimos pra gente
490 construir, nós divergimos e essa divergência é boa pra gente discordar e o porquê também, porque
491 um tem uma visão que outro não tem mas isso não sair daqui uma guerra, nós estamos construindo
492 é só isso depois teremos uma conversa sobre isso, Gecimar comunica que encerramos as inscrições
493 com a Cleusa pois temos outros assuntos, Cleusa pergunta sobre um item da Diretriz 2 no item
494 2.1.3 que não entendeu, Bete fala que será priorizada a reforma do CRS, Cleusa fala que não sabe
495 se cabe devido a planilha do Ministério ser padrão mas que ficaria melhor explicado se fosse
496 colocado assim que vamos priorizar a reforma do CRS porque está sem o teto está caindo porque aí
497 evitaria de nós pararmos e fazermos esses questionamentos, não sei se isso é possível e a outra
498 questão é sobre os trabalhadores e eu só queria dizer porque também sou trabalhadora e
499 Conselheira, pra vocês refletirem e entenderem a minha potencialidade sobre esse assunto mas é
500 porque é muito desagradável, e eu gostaria muito que nós vivêssemos ainda em algum dia em Mauá



502 ou em uma gestão em Mauá, sabe, uma organização onde eu não pudesse mais ouvir que Mauá é
503 lugar de “bico pra trabalhador” isso é muito dolorido e aí o cara tem autonomia e liberdade, que é o
504 que nós defendemos na democracia mas ele tem dois (02) vínculos mas sempre Mauá é o “bico” e
505 sabe assim se quiser fazer de qualquer jeito faz aqui, então, que vocês gestores possam dar um jeito
506 pra não permitir mais isso, porque assim, é muito dolorido ouvir isso “óh Mauá é meu segundo
507 salário”, Dra. Kátia diz falam isso mas não saem de Mauá, mas essa é uma questão que já estamos
508 trabalhando e é uma questão delicada mas essa ótica e esse ideal estamos tentando mudar, e há
509 muito tempo mas não é tão simples, essa fala está muito atrelada a questão médica que tem dois (02)
510 ou três (03) vínculos, Dra. Kátia coloca em votação o PAS (Programação Anual de Saúde) 2022 e o
511 mesmo é aprovado por unanimidade. Gil pede licença porque precisa se ausentar da reunião, Vera
512 fala que recebeu um e-mail do AME Santo André e que é preciso de um representante do Conselho
513 Municipal de Saúde de Mauá pra fazer parte do Conselho administrativo do AME Santo André e
514 gostaríamos de saber quem quer fazer parte é para apenas uma pessoa, antigamente o representante
515 Conselheiro era o Sr. Monteiro, e o ideal seria que cada equipamento tivesse um representante, esse
516 representante faz o que vocês fazem aqui, conhece a estrutura do trabalho que é feito lá dentro, do
517 que eles pretendem fazer. e vocês trazem pra gestão as notícias de lá, Dra. Kátia fala que esse
518 Conselheiro representará o AME Santo André, o Hospital Mário Covas e o Hospital Serraria,
519 Gecimar fala que estão inscritas por enquanto a Jane e a Marlene, Vera inicia a votação e Jane é
520 eleita com 15 (quinze votos) e pergunta a Marcia Clara em quem vota: Jane, Nanci vota na Jane,
521 Jane vota nela mesmo, Almerinda vota na Jane, Sueli vota na Marlene, Eliane vota na Marlene,
522 Marlene vota nela mesmo, Sr. Edson vota na Jane, Ana Mendonça vota na Jane, Cleusa vota na
523 Jane, Cleiton vota na Jane, Fátima vota na Jane, Dona Diva vota na Jane, Gecimar vota na Jane e
524 Dra. Adlin, Dra. Kátia, Karina e Elisabete votam na Jane, Vera fala que a Jane ganhou com quinze
525 (15) votos e a Marlene como suplente, ainda não temos o calendário, Vera também passa um
526 informe falando que dentro do nosso Regimento Eleitoral mesmo a Dona Diva sendo a Presidenta
527 do Conselho, a Cleusa a Vice-Presidenta ou qualquer um de vocês ninguém aqui pode representar o
528 Conselho sem que o Pleno saiba a Dra. Célia me enviou um informe que dia dezenove às 14 horas
529 vai acontecer a I Conferência Municipal de Saúde Mental de Diadema das 14 às 17 horas e esse
530 convite foi enviado para a Presidenta do Conselho, e mesmo ele sendo direcionado para a Dona
531 Diva ela não poderá cumprir esse compromisso sem a anuência de vocês, em seguida todos
532 concordaram que Dona Diva represente o Conselho Municipal de Saúde de Mauá, Vera continua
533 agora falando sobre a II Conferência Municipal de Saúde Mental foram feitas nove (09) Pré
534 Conferências, elegemos todos os Delegados usuários com suplência, os trabalhadores também com
535 suplência e numa das reuniões da Comissão organizadora com o grupo técnico da Saúde Mental
536 ficou decidido que o Conselho Municipal de Saúde todos seriam convidados, visto que os
537 Delegados natos são os conselheiros gestores do serviço de Saúde Mental, pra nossa organização
538 precisamos saber qual Conselheiro que participará, Bete informa que a conferência será dia vinte e
539 sete (27) das 8 às 17 horas no Teatro Municipal, Eliane Marta, Sueli e Jane já estão como
540 Delegadas, confirmaram presença Márcia Clara, Sr. Edson tem um compromisso e não poderão
541 comparecer, Almerinda precisa ver com sua chefia, Cleiton fala que o trabalhador precisa ver com
542 sua gerente porque só eles sabem como está o quadro de pessoal, Vera também informa que essa é a
543 nossa primeira reunião presencial do Conselho Municipal de Saúde e temos como nosso convidado
544 hoje o Sr. José Marques o qual também convidado a participar dessa Conferência, Sr. José Marques
545 cumprimenta e fala que foi Conselheiro do Santista por vinte (20) anos e fala que tem muito a
546 aprender com todos, mas infelizmente como tenho problemas pra me locomover então agradeço
547 pelo convite, Fátima se apresenta e cumprimenta e fala que também é uma das que defende o
548 presencial porque esse contato nos anima e nos motiva pra fazer as discussões e é uma alegria ver
549 aqui o senhor José Marques nosso Conselheiro guerreiro na luta da saúde pública de Mauá, ele tem
550 história e isso é importante então em nome do senhor José eu quero saudar a todos os Conselheiros,
551 aplausos, e Sr. José Marques agradece a todos, o Gecimar o qual fizemos a luta da criança e
552 adolescente quando fui Presidenta do Conselho tutelar da criança e adolescente então é muito
553 importante o presencial e é um prazer estar aqui porque se tem mais energia, e que sejam energias



554

555 boas e que se façam comunhão juntos mesmo na divergência, mas haja sempre o respeito que é
556 muito importante, outra coisa é em relação a Conferência da Saúde Mental dona Diva foi uma
557 parceira dos anos oitenta (80) que fez a luta e do fechamento do Hospital Psiquiátrico, eu creio e
558 defendo que o Conselho Municipal de Saúde de Mauá tem que se posicionar contra essa história de
559 Hospital Psiquiátrico, que levemos pra Conferência, pra regional, Macro Estadual e Nacional quem
560 lutou e sabe o que significa entrar dentro de um Hospital psiquiátrico ou viveu dentro dele com
561 parentes, amigos e aqui nessa sala tem várias pessoas que sei que fizeram isso a defender a não
562 volta do Hospital, e sim a reestruturação da saúde mental novamente então temos que começar e
563 desculpa pelo atraso e parabéns, Dona Diva informa que está encerrada a reunião e após poderemos
564 conversar. Eu Vera Marina, Secretária Executiva do Conselho Municipal de saúde, lavro esta ata
565 que será assinada, após sua aprovação em reunião.

566 **LISTA DE PRESENÇA:**

567

568

569 **Usuários(as)**

570 Sra. Diva Alves-----

571

572 Sra. Sueli Virgínia-----

573

574 Sra. Nanci Apd^a. Vecchi-----

575

576 Sra. Eliane Marta-----

577

578 Sra. Jane Oscar-----

579

580 Sra. Fatima Vergínia Lemes-----

581

582 Sra. Marlene Santiago-----

583

584 Sr. Edson José Miranda-----

585

586 **Trabalhadores(as):**

587 Sra Cleusa Cristina dos Santos-----

588

589 Sra Gilvânia S. Santana-----

590

591 Sra Marcia Clara-----

592

593 Sr. Gecimar Evangelista-----

594

595 **Gestão:**

596 Dra. Kátia V.N. Watanabe-----

597

598 Sra Karina Ferreira da Silva-----

599

600 Dra Adlin Veduato -----

601

602 Sr. Cleiton Oliveira-----

603