

**ATA DA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL
DE SAÚDE MUNICÍPIO DE SOCORRO SP - 11/08/2025**

Às quinze horas do dia onze de agosto do ano de dois mil e vinte e cinco, na Sala dos Conselhos, localizado na Prefeitura de Socorro, sítio Av. José Maria de Faria nº 71, Salto, na cidade de Socorro, Estado de São Paulo, com a presença dos conselheiros que assinam a lista de presença integrante desta, sendo constituída a mesa de Coordenação dos Trabalhos pelo Sr. Antonio Brito (Presidente do COMUSA) e a Sra. Natália Turella (Secretária Municipal de Saúde). A reunião teve início com a presença de 50% +1 dos representantes efetivos e suplentes do COMUSA.

A Pauta da Reunião foi a seguinte:

- 1 - Apresentação do PPA da Saúde 2026-2029 encaminhado à Câmara de Vereadores
- 2 - Apresentação Deliberações da 3a. Conferência Municipal de Saúde
- 3 - Apresentação das propostas das Pré-conferências (4a. Conferência)
- 4 - Aprovação das Propostas para o PPA nas Audiências Públicas da Câmara e das propostas para a Secretaria da Saúde
- 5 - Encerramento

O Presidente iniciou a reunião às 15:00 com a leitura da pauta do dia. Em seguida passou para a Sra. Secretária de Saúde, Presidenta da 4a Conferência Municipal de Saúde ler e comentar as Propostas Finais da 4a. Conferência Municipal de Saúde. Segue:

Relatório de propostas das Pré-conferências realizadas.

Unidades de Saúde que realizaram as Pré-Conferências: Oratório, Vila Palmira, São Bento, Jardim Araújo, Salto, Central, Aparecidinha, Moraes, Rio do Peixe, Chave, Santa Cruz, Jaboticabal e Lavras de Cima.

Os participantes (usuários e trabalhadores) encaminharam as seguintes propostas para serem inclusas no Plano Plurianual 2026-2029 / LDO / LOA / Planos Anuais de Saúde (PAS) a partir dos problemas e as necessidades levantadas pela população e pelos trabalhadores:

- **Implantar consultórios odontológicos em todas as unidades de saúde** (sem registro gravado do comentário da Secretaria. Posteriormente a Sra. Fabiana, Diretora, comentou que já voltou a funcionar o C.O. na UBS do Oratório, Vila Palmira e Jd. Araújo. Serão abertas mais duas: São Bento e nos Moraes);
- **Implantar a farmácia nas unidades que ainda não a possuem** - Está dentro do processo de descentralização desta gestão. São necessários 40 farmacêuticos para toda a Atenção Básica e capacitados. Será encaminhada proposta para a CIR (Comissão Intergestores Regional) para realizar esta capacitação. Processo de descentralização já começou, de Alto Custo, e pretende-se até o final do ano realizar todos esses processos;
- **Implantar a Relação Municipal de Medicamentos – REMUME (cumprir a Lei 3.525 de 27/12/2011)**: já finalizaram o processo, mas como todo processo licitatório necessita

subir com três orçamentos prévios; licitação grande que tem mais de 200 medicamentos dentre os de Alto Custo e da REMUME. O processo final só irá para a Câmara depois que tiver finalizado todo este processo licitatório. Aproveita para informar que solicitou à Coordenadora da Farmácia a listagem dos medicamentos disponíveis na rede. Não adianta fazer novo processo licitatório sem a REMUME;

- **Implantar a Lei Municipal No. 3.834, de 15/10/2014 (Programa Remédio em Casa - uso contínuo, Idosos, pessoas com dificuldade de mobilidade, etc.):** é um desafio muito grande; pede ajuda ao COMUSA para pensar propostas diferentes de como fazer que não os ACS, pois entende que é uma atribuição dos agentes. Socorro foi um dos primeiros municípios da região a implantar o ESF e não houve atualização dos territórios de Socorro; há muitos bairros, inclusive no Centro que não têm uma eSF vinculada. O Governo Federal está cobrando a definição da população prioritária deste cadastro. Trouxe um treinamento para a Rede tanto dos ACS, como enfermeiros para aprender a fazer este lançamento no PEC e verificar se o lançamento estava sendo feito de forma equivocada ou se realmente as ações não eram desenvolvidas. O trabalho de reterritorialização é longo e exige tempo. Estão se organizando internamente para realizar este cadastro do grupo prioritário que, inclusive reverte verba para o município que hoje estão perdendo. Isto, em sua opinião é um trabalho dos ACS, mas se coloca com abertura para discutir com o COMUSA outra proposta);
- **Implantar Unidade Saúde da Família nos bairros do Jaboticabal, Lavras de Cima e do Chave:** é um problema atual. Corrigir o termo que não é implantar, mas credenciar, e este credenciamento depende da quantidade da população que a estas unidades estão vinculados. Atualmente não tem este número exato. Jaboticabal é impossível para se tornar uma UBS (espaço físico). Fizeram o cadastramento no NOVO PAC do Governo federal algumas propostas de construções; dentre estas novas propostas uma nova sede para o CAPS E uma UBS no bairro do Porto que pegaria a região, inclusive Jaboticabal. Não foram contemplados, mas isto é um desejo do prefeito. Manterão esta proposta pois acreditam que novos PACs serão abertos. Sr. Antonio comentou que esta região que talvez necessite de cadastramento inclui o Porto, Livramento, Salto 2 e Parque Ferrucio. No caso do Chave tem a população de Agudo, Sertãozinho, Visconde e Pedra Branca. Segunda Sra. Natália, após o treinamento que receberam foram informados que Lavras não estava credenciado;
- **Implantar Posto de coleta de sangue nas unidades da zona rural:** Sra. Natália disse que fizeram isto em Pinhalzinho em duas unidades que fizeram nos extremos da cidade. A ideia é boa mas depende da questão do transporte, pois se as amostras forem transportadas no período correto, serão perdidas. Temos aí o tempo da coleta e o tempo do transporte. São necessárias condições ideais para não perder o material coletado. Precisa discutir esta viabilidade. Por enquanto é viável manter o laboratório. Precisa pensar em melhorar o laboratório estruturalmente, para depois pensar em fazer uma coleta externa. (...) A questão de credenciar outro laboratório piado é de custos. Se formos levar em conta a gestão, não deveríamos nem ter laboratórios credenciados. Existem alguns laboratórios que fazem parceria com municípios e que está tentando uma reunião com um laboratório que conhece de uma Organização Social (OS) para ver se conseguem melhorar o nosso. Um início de conversa, nada formal, só para entender; o

correto é não terceirizar a nossa estrutura de laboratório. (...) Evoluímos de quando entrou para cá. Tinha um tempo de espera de dois meses de coleta de sangue e, agora, está em torno de 15 dias. Outro problema que existe é que, hoje, não conseguem filtrar o paciente de laboratório. Como os médicos não tem acesso aos últimos resultados, ele fica pedindo novos exames. Pode constatar a quantidade de resultados que a população não retira no laboratório. Hoje não tem um sistema que acusa se uma pessoa coleta o mesmo exame por várias vezes sequenciais.

- **Implantar sala de vacina nas unidades que ainda não possuem:** já existe na maioria das unidades. A questão é: temos condições de termos uma Sala de Vacinas nessas unidades? Se temos, vamos colocar. Se não, vamos adotar o procedimento de 1 vez por semana colocar as vacinas na unidade sem sala de vacina. Colocam uma questão: por que no Salto não tem sala de vacina há 03 anos? O Município não tinha nenhuma ata de manutenção e estão tentando fazer. São cobrados pelo TCE. Já foi solicitado levantamento destas geladeiras e colocar aonde não tem;
- **Construir novo CAPS em terreno próprio do município:** já foi cadastrado no Novo PAC;
- **Criar Casa Azul acolhimento de pessoas com transtorno do espectro do autismo (TEA):** Sra. Fabiana esclarece que existe em vários municípios. Propõe: melhorar o espaço do Instituto da Criança e tentar trazer os profissionais não apenas enquanto saúde, mas enquanto Rede (Saúde, Educação e Cidadania).
- **Criar Centro DIA para acolhimento de pacientes com deficiências sobretudo àqueles que possam frequentar após completarem 18 anos:** enxerga mais como Cidadania do que como Saúde, pois tem relação com atividades e não atendimentos. Sr. Evandro comentou que após alteração de estatuto das APAEs, vivem uma situação da falta de diálogo. Isto pode levar como proposta para a Educação. Podemos sugerir deles levarem como meta a construção do Centro Dia;
- **Criar Unidade de Pronto Atendimento (UPA):** em discussão com o governo Estadual Plano de Trabalho com Secretaria Estadual de Saúde, sobretudo para conseguir custeio para construção e manutenção. Sr. Antonio sugere colocar o nome correto de Pronto Atendimento, pois não tem a ver com a marca UPA (Governo Federal);
- **Incluir psicólogos concursados nas Unidades com equipes de Saúde da Família:** esta semana terão uma reunião com os 5 psicólogos da rede para ver como fariam o conjunto dos atendimentos das unidades de saúde (ver as necessidades de atendimentos) e se já existem salas próprias para iniciar estes atendimentos. Acredita que no mais tardar semana que vem terão este levantamento. Sr. Antonio argumentou que as listas de espera não é o melhor indicador para mapear a demanda por saúde mental. Aqui tem dois problemas: a agenda fica com o profissional e não com o escritório e, segundo, que não existem espaços para fazerem grupos terapêuticos. Se eu tenho pacientes com perfis iguais por que não vou fazer grupos. Hoje não consegue dentro da Policlínica, por exemplo. A demanda precisa vir de algum lugar, precisam construir os fluxos antes de colocá-los nas unidades;

- **Reformar o Centro Odontológico Municipal:** Prefeito quer construir um novo Centro Odontológico, na parte de estacionamento do Centro Cultural, além de reformar o existente;
- **Ampliar especialidades atendidas dentro do município (Policlínicas - Programa Mais Especialidades):** neste programa o município precisa atender os pacientes com início, meio e fim. Esta discussão teve início no começo do ano e constatou-se que Socorro não tem condições de realizar todas as etapas. Só ter o profissional não basta, precisa ter equipamentos para exames. A proposta é deixar neste espaço somente especialidades como cardiologia, oftalmologia, dermatologia, psiquiatria, etc. Dentro deste assunto fala que estão trabalhando na questão da efetividade dos encaminhamentos do município: a Santa Casa começou a fazer cirurgia, com aporte de recursos do SUS Paulista, que é um valor bem expressivo. Estão fazendo um processo de revalidação dos encaminhamentos médicos para saber de fato se ele precisa de cirurgia. Cita exemplo do mutirão de vascular. Encaminharam 300 pacientes que tinha escrito que precisavam de cirurgia vascular. O paciente se quer tem um doppler, portanto não dá nem para encaminhar para cirurgia no Hospital de Jundiaí que é a nossa referência. Como que eu sei que é uma cirurgia vascular sem um doppler. Terá uma reunião com os médicos para discutirem como a Central de Agendamentos precisará fazer estes agendamentos. Daí termos que buscar as reais especialidades que o município precisa. Reumato? Pneumo?;
- **Ampliar o Programa de Telesaúde:** Socorro e Joanópolis da regional foram os municípios escolhidos devido à cobertura de eSF. A adesão na UBS Jd Araújo (teste piloto) bate em torno de 85% de satisfação destas consultas, que é considerado um índice bom para o Estado. A Santa Casa que é uma das pioneiras começou com a Telemedicina de algumas especialidades. Podemos ver a ampliação vir Consórcio e estudar barateamento para algo mais em conta. Há muito o que evoluir, podemos, inclusive ser um município pioneiro em consultas por Telesaúde;
- **Reformar as unidades de saúde:** já deram início a um levantamento e elencaram prioridades, 1, 2 e 3. Começar das mais fáceis (1) às mais difíceis (3). O Prefeito fez este processo com as escolas, que está em fase de finalização. Agora vai para as UBS;
- **Implantar efetivamente o incentivo ao Agente Comunitário de Saúde:** hoje, do novo modelo de financiamento da Atenção Básica existe sim, um incentivo aos ACS que conseguirem alcançar as metas. Está previsto um repasse financeiro aos ACS pelo Governo Federal. Ainda não sabe quais valores. É por produtividade. Sr. Antonio informou aos presentes como esta discussão estava sendo realizada ao longo de 2024 e nunca houve uma posição da Secretaria de Saúde sobre este valor repassado pelo Fundo Nacional de Saúde. Sra. Natália esclareceu que a referência do Sr. Antonio refere-se ao repasse do Fundo Nacional de Saúde (FNS). Quando a equipe é validada pelo MS existe um repasse que é a ajuda de custeio para o Município. O Município recebe um salário mínimo, por exemplo, por ACS habilitado e que tenha produção. Se o Município quer pagar a mais que um SM, ele fica com a diferença do valor, porém este valor de 1 SM precisa ser repassado ao ACS, mas não é incentivo, é custeio. Aqui em Socorro, no começo do ano, o aumento que o funcionalismo recebe só acontece em abril e dos ACS é em janeiro, segundo repassa do Governo Federal (data base do funcionalismo). Mas aqui, só era repassado em abril. Aqui em Socorro tem uma lei que o ACS não recebe pelo valor

do agente, mas que está dentro das categorias de serviços. Por exemplo: o ACS recebe a referência "X", diferente do governo federal que determina o valor. Chegava em abril quando o aumento era dado por data-base, eles ficavam 4 meses sem receber o aumento dado pelo Governo Federal. O RH explicou à Sra. Natália que eles não recebem por lei própria, Fundo a Fundo. O aumento só virá quando aumentar a referência de todos os funcionários. Eles disseram que equivalem o aumento do Federal com o aumento que tiveram na Prefeitura. Segundo o RH informou, por meio da Sra. Natália eles pagam sempre um pouquinho a mais: R\$ 20,00, R\$ 30,00 do que o Governo Federal repassa na diferença de abril os meses anteriores, aí eles sobem de referência não pelo Gov. Federal, mas pelo governo de Socorro. Sr. Carlos Vido afirmou que a discussão desde ano passado e os critérios procediam. Trata-se do repasso do incentivo e não do piso salarial. Segundo Sr. Carlos o incentivo veio mas não caiu para os ACS. Não Há informações sobre onde foi parar este incentivo. Sra. Natália reafirmou que uma coisa é o custeio que vem via FNS e outra coisa é o incentivo que vem via produtividade. Sr. Carlos Vido disse que precisa ter uma Lei Municipal adequando-se à portaria/legislação federal sobre os ACS. Sra. Natália solicitou ao Lucas agendar uma reunião com os ACS e concluiu dizendo que também tem o incentivo paulista;

- **Aumentar do quantitativo de transporte para pacientes que precisam se deslocar de cidade para realização de exames e consultas:** Sra. Natália afirmou que a UBS não manda mais o pessoal para o agendamento. Estão avaliando o impacto desta decisão em termos da Central de Agendamentos. Os médicos precisam fazer os encaminhamentos corretos, pois não teremos mais a Central para filtrar os agendamentos. "O paciente passa no médico e se precisar de qualquer exame e/ou consulta, ele deixará este pedido na recepção. O escritório vai direcionar para a Central de Agendamentos o que é CONISCA, AME, etc. Vai via sistema e malote. Quando agendar a UBS ligará para o respectivo paciente solicitando para se dirigir à UBS para retirar a filipeta com o agendamento"(sic). O controle ainda ficará na Central de Agendamento. Porém, o paciente não precisará mais se deslocar;
- **Criar do Centro de Imagens, onde possa realizar exames como ultrassonografia, ressonância e tomografias:** Sra. Natalia afirmou que ressonância em Socorro é impossível, pois não há demanda e o aparelho é muito caro. A tomografia da Santa Casa tem um custo elevadíssimo para os proprietários. Compensa para um Hospital 24 horas e o CONISCA. Ela irá confirmar a disponibilidade de uma emenda da Câmara de Vereadores de cento e poucos mil para aquisição de aparelho de ultrassonografia e, para a mamografia precisamos consertar a impressora do aparelho. O orçamento já está sendo elaborado;
- **Ampliar as capacitações de profissionais da saúde, sobretudo médicos recém contratados em diversas áreas, principalmente em Humanização no SUS, Saúde da População Idosa e Saúde das Pessoas com Deficiência:** Sra. Natalia disse que a Secretaria vem realizando treinamentos, nos dias 12 e 13/08 terão um treinamento sobre o Agosto Lilás, estão iniciando um fluxo novo na rede. A Sra. Juliana é quem está realizando estas capacitações na rede via Núcleo de Educação Permanente e definiram um fluxo para abordar a mulher quando ela for vítima violência. A rede precisa estar preparada, isto é, são os médicos, enfermeiros, agentes comunitários, etc. O Governo

Estadual tem uma proposta de fazer estas capacitações envolvendo vários Municípios, que são chamadas de Matriciamento. Reconhece que a Rede está muito carente de capacitações. Sr. Antonio solicitou à Sra. Natália de pautar para a reunião ordinária do dia 25/08 a presença da Sra. Juliana para nos apresentar o que foi feito, o que está em curso e o que está previsto de capacitação para os todos os profissionais da rede. Solicitação aceita;

- **Aumentar o itinerário de transporte coletivo interbairros:** esta demanda não é para a Saúde. Porém estamos ofertando a do Rubins e do Camanducaia do Meio um sistema de transporte para a UBS do Moraes para ele ter atendimento de fato, pegar medicamento, etc. São atendimentos quinzenais de cada bairro. É um transporte pela manhã e um transporte à tarde. Fizeram ofício solicitando recursos de emendas para o projeto de Consultório Itinerante. Introduziu aqui um outro assunto: as agendas dos médicos. As agendas dos médicos estão sob a supervisão da Secretaria. "Todos os pacientes conseguem consulta, o mais tardar para semana que vem", afirmou. Sr Antonio pediu para confirmar qual o recurso utilizado para agendamento nas unidades, ao que ela respondeu "Hoje é para agendar seja via WhatsApp, via telefone ou presencial e não existe mais uma data específica". Sra. Fabiana questionou se vale para o Instituto da Criança e a Secretaria respondeu que não, como é ambulatorial, só agendado. Laboratório, Instituto da Criança e Policlínica, ainda não colocaram isto" (sic).
- **Criar Unidade de Terapia Intensiva Neonatal:** impossível. A Santa Casa não tem estrutura para isto. Mas nada impede que se façam estas discussões;
- **Retomar Matriciamento do CAPS com Atenção Básica (Equipes Multiprofissionais):** isto já está em curso com os profissionais da unidade ;
- **Implantar Residência Terapêutica** (casos de pacientes tratados pelo CAPS, por exemplo, e que ficam em situação de rua - da falta de transporte à negligência familiar e do poder público): Sra. Natália afirmou que ainda é bastante complexo. Podemos iniciar esta discussão. Hoje existe um credenciamento com a Neftai que está muito bem e para a Saúde é muito mais econômico. Sr. Antonio resgata uma das lutas do movimento antimanicomial que é pelo fim das comunidades terapêuticas. Ela é trabalhosa, mas a articulação dela com a Rede existente de Saúde Mental amplia a efetividade dos resultados junto a pacientes em residência fixa, ou que sofrem preconceito da própria família e até mesmo em trânsito. Podemos colocar como pauta do PPA. Sr. Antonio se dispôs a ajudar nestes estudos e na busca de recursos. Sra. Natália argumentou que Bragança tem 10 vagas e está numa briga imensa para obter recursos federais. Hoje nós não temos assistência secundária na Saúde Mental. O CAPS parecia ter um foco muito mais de Assistência Social, uma vez que os instrumentos técnicos como PTS e Matriciamento inexistem, até hoje, sem contar nos tipos de oficinas terapêuticas. Neste contexto e mediante a realidade atual da Saúde Mental e, agregando-se a isto a dificuldade de muitos pacientes chegarem às casas rurais.;

- Criar Grupos de Orientação Familiar no CAPS fora do horário de atendimento do CAPS: a gestão consegue fazer, afirmou a Secretaria;
- Implantar Centro de Convivência em Parceria com Secretaria de Esportes e Cidadania: seria um Centro Intersecretarial, não só da saúde.
- Manter a finalidade da verba federal do CAPS para os pacientes (cursos, palestras, oficinas, etc.): é pertinente. Sra. Fabiana afirmou que as oficinas existentes não tinham vinculação com as habilidades dos pacientes. Constavam como meramente como oficinas, não tinha finalidade de tratamento terapêutico;
- Negociar com o governo federal a criação de um CAPS AD com base em uma pesquisa de pacientes usuários ou dependentes químicos justificando a necessidade de separar estes atendimentos com profissionais especializados: "É extremamente mais do que necessário. Precisamos de colaboradores e aporte técnico para apresentarmos esta propostas Gov. Federal. Temos a limitação do critério populacional, pois esta separação é urgente", afirmou;
- Criar uma área de Comunicação Social no âmbito da SMS com foco nas medidas preventivas, indicações de alertas epidemiológicos, etc: Afirmou que é necessário investirmos em comunicação, que a proposta é ótima, pois a atual comunicação é muito falha;
- Melhorar os salários dos profissionais de saúde como forma de garantir o interesse e a permanência em seus respectivos cargos/funções: "Esta é uma proposta do governo Maurício como um todo, não só os profissionais da Saúde. No caso da Saúde demanda um tempo maior, pois precisa fechar o Plano de Cargo Carreira e Salários. Existe o de Enfermagem e que parece ser positivo"(sic). Prefeito pediu para formarem uma comissão para esta negociação;
- Ampliar concursos públicos para todas as áreas da saúde com a gradativa extinção de cargos comissionados, exceto para a Gestão da Secretaria: vai de encontro com a proposta do Prefeito. Cita exemplo do profissional da Fonoaudiologia que não conseguem contratar de jeito nenhum pois o salário é irrisório. Há vagas insuficientes na rede. Cita exemplo de enfermeiras cuja demanda é maior e não existem mais vagas disponíveis.
- Implantar sistema de avaliação pelos usuários e equipes de saúde de todos os serviços em saúde oferecidos à população: Sr Natalia falou que é possível estudar isto. Sr. Evandro disse que é necessário instalar o Conselho Municipal de Heteroavaliação;

- **Fortalecer e melhorar os serviços da Ouvidoria na área da Saúde para acompanhamento da Qualidade do Serviço em todos os níveis: do acolhimento (“recepção”) ao retorno (incluindo consultas, agendamento, exames, etc.):** está sendo elaborado junto ao vereador Marco para instituírem a Ouvidoria da Saúde;;
- **Renovar a frota de automóveis da saúde para transporte com segurança de pacientes para outras unidades do Estado:** é necessário e fizeram processo licitatório para locação de vans para os pacientes de Barretos; de Campinas também foi feito e já saiu. É um serviço terceirizado, informou;
- **Informatizar toda a rede via SUS DIGITAL (Ministério da Saúde):** já realizaram o treinamento dos funcionários que precisam ter acesso ao sistema que se chama PEC (Prontuário Eletrônico do Cidadão - MS), enviam as informações e aguardam o recebimento de recursos a ela atrelados;
- **Criar um app no médio prazo para acesso da população ao Sistema de Saúde Municipal no que se refere a marcação de consultas, agendamentos de exames, de especialidades, posições em eventuais filas de espera, informações de resultados de exames, farmácia (central e nos bairros) e divulgação de medicamentos disponíveis nas farmácias:** existe um programa em licitação pela Prefeitura o Beta, que favorece a estas questões;
- **Orientar a Atenção Básica a seguir os dados epidemiológicos da cidade (casos de dengue, diabetes, hipertensão, câncer, etc.) e não apenas dos indicadores de saúde que remuneram os serviços, como o Previne Paulista:** Sra. Natália nos informou que todos os indicadores estão atrelados a doenças de maior extensão, não só de índices financeiros, infelizmente eles caminham juntos. Sr. Antonio pontuou que como essa agenda é prioritária, outros dados relativos a câncer de próstata, de pulmão, contaminação elevada via agrotóxicos, etc., se tornam secundários, mas são tão importantes quanto e tem relação com os indicadores de mortalidade. Sra. Natália ficou de encaminhar ao Comusa os dados dos últimos anos da Atenção Básica que indicam posição descendente de Socorro na regional de Saúde;
- **Contratar Agentes de Controle de Endemias para cada Equipe de Saúde da Família (ESF):** Afirmou que farão um levantamento destas necessidades junto com o processo de reterritorialização;
- **Reestruturar o número de famílias cadastradas nas unidades atendidas pelo Programa de Saúde de Família, de forma a tornar mais equilibrado o trabalho das equipes:** está dentro da

ação de reterritorialização; não podem, por exemplo, informar com precisão a quantidade de pessoas cadastradas no que foi encaminhando para o MS;

- **Construir uma Unidade Básica de Saúde para atender as regiões de Porto, Livramento e Salto II:** já foi conversado anteriormente;
- **Implantar no Posto Central exames de endoscopia e colonoscopia:** não é possível fazer no Posto; existe uma conversa para implantar na Santa Casa a nível hospitalar. Existe uma parte documental e estrutural que a Santa Casa precisa fazer para se adequar, informou;
- **Reestruturar a Vigilância em Saúde incluindo a área de Vigilância em Saúde Animal e em Saúde do Trabalhador:** Sra. Natália disse ter uma proposta para desvincular Vigilância em Saúde em dois: vigilância sanitária e a vigilância epidemiológica e não a vigilância em saúde, pois não há estrutura suficiente na Secretaria para fazer a vigilância em Saúde. Aí incluímos a Saúde Animal e a Saúde do Trabalhador. Sr. Antonio pontuou que, na conversa que tiveram no CEREST em Amparo, é necessário, pontuarmos desde já (2026) recursos que não são apenas financeiros, mas de agenda e compromisso político, sobretudo, destinados à formação dos trabalhadores da Rede. Sra. Natália lembra que a prefeitura tem o SESMT e propõe fazer uma capacitação conjunta entre eles e o CEREST. Sra. Celi resgata a importância urgente de se fazer uma campanha de orientar a população a fazer periodicamente a avaliação da água que consome, sobretudo nas áreas rurais, antes havia o cloro disponibilizado para as pessoas utilizarem. Sra. Natália falou que é extremamente válida a questão e solicitou que a Diretora, Sra. Fabiana verifique junto à DRS se há distribuição dos frascos de cloro e acrescenta de fazerem dentro da UBS a capacitação para a população. Isto diminui o risco de contaminação;
- **Implantar o Ambulatório de Saúde Mental (ASM) com objetivo de desafogar os casos mais graves do CAPS:** faz parte do fluxo que estão definindo com os profissionais da rede;
- **Criar Programa Municipal de Saúde para Pessoas com Deficiências com Centro de Referência específico:** criar o Programa é possível, pois não envolve recursos, afirmou a Secretaria, pois não envolve construção alguma. Sra. Fabiana comentou que a Associação de Pais e Mães Atípicos criou e entregou um projeto ao Prefeito. Sra. Natália respondeu que estão discutindo este Centro em redes com a Educação. Têm profissionais que estão fazendo este treinamento na UNICAMP para tentar montar o CAE dentro do Instituto da Criança com fluxo de começo, meio e fim. Sr. Antonio pontuou que existem necessidades de se envolver as Escolas Estaduais que têm problemas gravíssimos; e

- Implementar nas unidades de saúde as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde(PICs) com o objetivo de prevenir, promover e recuperar a saúde com ênfase à escuta acolhedora e a construção de laços terapêuticos. A implementação será por meio da adesão à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (Medicina Tradicional Chinesa, Acupuntura, Homeopatia, Fitoterapia, etc.): Sra. Natália além de concordar propôs para Sra. Bianca levar a proposta apresentada na 4a. Conferência para que possam estudar a possibilidade de implantação, verificar como aderir ao Programa Federal e como o programa poderá ser extendido ao conjunto das Unidades. Sra. Natália comentou se não conseguirem fazer a adesão pelo Governo, coloca como possibilidade via CONISCA, até conseguir o recurso via governo federal. Poderemos tentar ir implantando 1 vez por semana nas unidades via CONISCA, fazer capacitação dos profissionais e antes, mapear os profissionais da rede que fazem diversas práticas.
- Sra. Fabiana acrescentou na préconferência em que participou sobre a Secretaria aplicar e deixar à disposição nas Unidades o questionário M-CHAT. Sra. Natália propôs discutir fluxo e junto com os profissionais da Saúde Mental.
- Sra. Natália pontuou que existem muitas ações e menos construções. Estão começando novamente a reestruturar o Município.
- Sr. Antonio propôs como encaminhamento de elaborar um cronograma de trabalho para discutirmos o Plano Anual de Saúde (2026-2029), aonde estas e outras ações deverão estar efetivadas.
- Sra. Natália propôs de construirmos um consenso sobre as propostas: o que a Secretaria traz e o Conselho também e discutir as questões juntos, do que consegue fazer em 2026/2027/2028/2029. Sugere fazermos uma divisão das ações em curto, médio e longo prazo.
- Sr. Carlos Vido chamou atenção para a questão da demora em resultado de exames com suspeitas de câncer para as mulheres. Os prazos estão em torno de 4 meses. Sra. Natália disse que na Regional discutiram isto, pois eles cobram a realização do exame Papanicolaou, mas não dão as condições de retorno mais rápido dos resultados. Mudou o laboratório e hoje vai para o Hospital do Amor o material coletado. A promessa do Estado era que o prazo seria 45 dias. Os 11 municípios da região estão com a mesma situação. O CONISCA é um recurso de análise dessas lâminas e já entrou em contato. Há uma dúvida que precisamos ver se o credenciado faz a coleta e a análise ou ele faz só a análise desta lâmina e qual a capacidade deste laboratório. Sra. Natália pedia que as UBS passem quais foram os pacientes que não vieram o resultado. Com estas informações ela pode oficiar ao Hospital do Amor.

Sem mais, Sr. Antonio de Brito (Presidente) autor desta ata deu por encerrada a reunião às 17:35

Socorro, 11 de Agosto de 2025

* Lista de Presença em Anexo

LISTA DE PRESENÇA

REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - 11/08/2025

NOME LEGÍVEL	ASSINATURA	TELEFONE
Fabiana Guerra Gavin		(19) 99966 8889
Evarandro de Almeida Jr.		(19) 98136770
Ane Marc Benevides		11. 992531901-
Keila Brumley		(19) 998655655
Luzia de O. Macimiano		(19) 984105331
CESAR DANIEL KRUGER		19-997511655
Natália Turela		11 - 9.7266-3712
fabiana de f. qahros		11 - 94308-22-55
Jávica Gótiwam M. da Jemus.		11. 99663-4320
LUCAS H DELISTA		19. 989873898
Fernando J. L. AMT		19. 99811-4923
Eliana Maria de Souza		19. 993736471
Bianca Pelleteri Ribessi		48. 991209299
Antônio José R. de Buelo		11-99115-3885
Celi Alves da Silva		19. 997005762
Carlos Alberto de Oliveira		19. 97116-4639