

Conselho Municipal de Saúde da Estância Turística de São Roque

Criado pela LEI ORDINÁRIA Nº 1.933/1991, DE 10 DE MAIO DE 1991 com o objetivo de estabelecer, acompanhar, controlar e avaliar a política municipal de saúde, bem como controlar o Fundo Municipal de Saúde.

ATA DA 4ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DE 2024

Áudio da Reunião: [04.04.24 - AUDIO - 4ª Extraordinária.mp3](#)

https://1drv.ms/u/s!Ai5QQCPFusRhiC18PEJS_0laY3Ff?e=svqVOK

Pautas:

- 1) Votação da ata anterior;
- 2) Relatório Anual de Gestão - RAG 2023;
- 3) Responsabilidade por Prazos e Documentações do Departamento de Saúde;
- 4) Alteração da Lei de criação do CMS (Providências solicitadas em 4 reuniões presenciais e online) - influencia na pauta seguinte;
- 5) Relacionado com a pauta anterior - Alteração do Regimento interno (ação solicitada através do Ofício Nº001 de 2021 enviada pelo Conselho Estadual de Saúde - SP)
- 6) Esclarecimentos sobre atendimentos da Drª Urara - Saúde Mental
- 7) Transporte da Fisioterapia – Maylasky
- 8) Usina de Oxigênio da Santa Casa
- 9) Solicitação da resposta - sobre a relação de funcionários do Departamento de Saúde - Ofício 03/2024
<https://saoroque.1doc.com.br/b.php?pg=wp%2Fwp&consulta=1&ss=2&codigo=860417098605335644>
- 10) Novo decreto com alterações da composição do CMS
- 11) 4ª Conferência Estadual de Gestão do trabalho e Educação na Saúde

Lista de Presença:

Nome	Entidade representada	Seguimento
Titular - Simoni Camargo Rocha	Gestão Municipal	Gestores
Suplente - Adriana Ferreira De Souza		
Titular: Vanessa Santos		
Titular: Letícia da Cruz Lopes		
Titular: Sílvia Marques da Silva Rolo	Departamento de Saúde	Trabalhadores
Titular: Maria Beatriz Grillo	APAE	Usuários
Titular: Sandra Regina Vazoller Leite	Rotary Club	
Titular: Maria Aparecida Araújo	Clínica Missão Resgate	
Titular: Denis André de Oliveira	Departamento de Educação	
Suplente: Kleber Moraes	Departamento de Educação	
Titular: Marcelo Aparecido Silva	OAB	
Titular: Nirley Crespi	SAB Saboó	
Titular: Sílvia Santos Ribeiro De Oliveira Schumacker	AMAIS	
Suplente: Elizabete Conceição Martins	GABATA	
Sandro Rizzi	-	

Ao quarto dia do mês de abril do ano de dois mil e vinte e quatro, online, através da plataforma Meet para as(os) conselheiras(os) e ao vivo através da plataforma Youtube, às 19:15, presentes as(os) conselheiros acima qualificados. A 1ª Secretária Elizabete Conceição Martins iniciou cumprimentando e agradecendo a presença de todos. Plenário aprovou última ata sem objeções. Dr. Sandro explicou: "Então aqui eu fiz uma tabela que tem um instrumento de planejamento o prazo de quando tem que ser feito. Quem são os atores na elaboração e no acompanhamento então tudo começa com a conferência Municipal de Saúde que tem que ser feita no primeiro ano de governo. Essa conferência Municipal de Saúde é convocada pelo poder executivo e realizada pelo Conselho Municipal de Saúde. Normalmente em parceria com a gestão, mas pode ser feito." Dr. Sandro explicou que preparou uma tabela como um instrumento de planejamento, detalhando prazos, atores envolvidos na elaboração e no acompanhamento, e iniciou mencionando que tudo começa com a Conferência Municipal de Saúde, a qual deve ser realizada no primeiro ano de governo. Esta conferência é convocada pelo poder executivo e realizada pelo Conselho Municipal de Saúde, normalmente em parceria com a gestão, mas pode ser feita de forma

independente. Dr. Sandro explicou que a conferência se baseia no Plano Municipal de Saúde, que é elaborado após a conferência e antes da aprovação do plano plurianual. O plano plurianual, mencionou, não é exclusivo da saúde, sendo um plano apresentado pelo executivo à câmara, e o Plano Municipal de Saúde, válido por quatro anos, precisa ser apresentado ao conselho, aprovado e enviado antes da aprovação do plano plurianual na câmara. Questionou o que aconteceria no primeiro ano de governo se as datas fossem colocadas, sugerindo aproximadamente o dia 30 de março como relevante. Destacou que o Plano Municipal de Saúde é elaborado pelo Conselho Municipal de Saúde junto com a gestão. Observou que, muitas vezes, é a gestão que realiza o acompanhamento pelo Conselho. Explicou que o relatório anual de gestão é uma avaliação do que foi feito no ano anterior e que, uma vez feito o plano, realiza-se a Programação Anual de Saúde, que são fragmentos desse plano. Ressaltou que dentro do plano, que valerá quatro anos, são destinadas ações a serem realizadas a cada ano. A programação de saúde deve ser feita antes da aprovação da LOA e após a exposição do relatório anual de gestão, pois é um elemento fundamental para a reprogramação anual baseada no que foi ou não conseguido realizar pela gestão. Afirmou que o relatório de gestão deve ser enviado ao conselho antes do dia 31 de março, porque a LOA já deve ser enviada à câmara por volta de abril. Enfatizou que, com base neste relatório, realiza-se a programação anual de saúde. Dr. Sandro explicou a sequência de eventos e prazos para o envio de relatórios, destacando a importância de cumprir os prazos estipulados pelo Tribunal de Contas, o qual foca mais na antecedência do envio do relatório de gestão em relação à Lei de Diretrizes Orçamentárias do que na data exata do envio. Mencionou que há um relatório detalhado de prestação de contas, que ocorre nos primeiros quatro trimestres e deve ser concluído até o final de maio, exceto pelo último quadrimestre, que geralmente leva mais tempo, podendo ser finalizado até o último dia de fevereiro. Ressaltou que é vital manter uma sequência lógica e apresentar ao conselho tanto as realizações quanto as falhas do ano, baseadas no relatório anual de gestão de 2023, que é introduzido no sistema "E-SUS". Elizabete mencionou uma intercorrência com o "CIOPS" que havia sido resolvida, assegurando que os prazos voltaram a ser cumpridos. Letícia interveio, relatando que, nos últimos dois anos, houve atrasos na

liberação das estruturas nos primeiros bimestres, mas não no último, que é crucial para bloquear o FPM (Fundo de Participação dos Municípios) e que todos os prazos estavam sendo cumpridos no ano de 2023. Sugeriu que os atrasos nos primeiros bimestres provavelmente continuariam, mas que a liberação ocorreria de forma sequencial para garantir que os prazos finais fossem atendidos. Dr. Sandro discutiu a utilidade do sistema de gestão de saúde “E-SUS”, mencionando seu acesso como técnico e gestor, e explicou que o sistema é utilizado para o planejamento municipal completo, estando atualmente no Plano de Saúde 2022 a 2025, mas com capacidade de acessar planos anteriores e futuros, incluindo o de 2024. Navegou pelo sistema, destacando as diversas abas do relatório anual de gestão e focando na aba de identificação, que inclui detalhes sobre o gestor, a população, endereços e outras informações institucionais. Comentou sobre a estrutura das apresentações trimestrais e prestação de contas, avançando para a segunda aba, que serve como uma introdução ao relatório de gestão. Na terceira aba, realizou uma análise demográfica, utilizando dados do IBGE para atualizar e analisar as estatísticas, incluindo nascimentos vivos e as principais causas de mortalidade. Observou que São Roque está enfrentando uma diminuição na taxa de natalidade mais rápida do que o crescimento da população, atribuindo isso a uma migração de idosos para a cidade. Destacou que, enquanto as doenças infecciosas e parasitárias foram menos prevalentes em 2021 devido à pandemia de COVID-19, espera-se um aumento em doenças do aparelho circulatório e neoplasias. Expressou preocupação com o aumento das internações e da mortalidade relacionadas a doenças neurológicas e psiquiátricas, apontando para a subnotificação e a codificação imprecisa desses casos no sistema de saúde, especialmente em casos de suicídio que não são claramente identificados como tais nas declarações de óbito. Elizabete interrompeu brevemente para mencionar um estudo em andamento destinado a modificar a maneira como as mortes são quantificadas, especialmente em casos de suicídio, destacando a importância desse problema. Sr. Sandro concordou e lembrou que no ano anterior houve treinamentos para médicos sobre como preencher corretamente declarações de óbito, enfatizando que, embora haja medo de implicações legais, a precisão na declaração de óbito é crucial para a epidemiologia e não é usada diretamente em

processos judiciais. Enfatizou a importância de registrar exatamente o que aconteceu na declaração de óbito, apesar da pressão familiar que às vezes tenta influenciar o conteúdo das declarações. Compartilhou sua própria experiência com a pressão de famílias que não queriam que o alcoolismo fosse mencionado como causa da morte, sublinhando como esses detalhes são vitais para a precisão estatística na saúde pública. Observou que os dados de produção de serviços mostram um aumento geral nas internações, apesar de uma queda nas internações obstétricas, o que relacionou à diminuição da taxa de natalidade. Destacou que isso era evidente nos gráficos, mencionando especificamente as internações clínicas gerais que aumentaram. Discutiu o atendimento em saúde mental, indicando um aumento tanto nas consultas no CAPS quanto nos atendimentos mensais, e mencionou que mesmo com o aumento dos atendimentos, as internações continuaram a crescer, o que considerou preocupante. Prosseguiu para a próxima aba do relatório anual de gestão, que cobria a rede física de prestadores e serviços do SUS, notando que pouco havia mudado em relação ao número de hospitais, mas que o número de postos de saúde tinha aumentado devido à inauguração de novos postos. Destacou que o número de profissionais de saúde no SUS tinha crescido significativamente, de 377 em 2022 para 405 em 2023, e detalhou a expansão das estratégias de saúde da família, das quais 18 estavam operacionais e recebendo recursos, embora quatro ainda aguardassem homologação. Discutiu a importância do consenso no processo de implementação dos protocolos, explicando que após a aprovação de todos os envolvidos, seriam realizadas ações para garantir que as diretrizes fossem seguidas. Mencionou a adequação do plano que inclui o matriciamento na atenção básica, onde especialistas ficariam disponíveis para auxiliar médicos da rede básica, destacando que este processo seria adaptado para uso de interconsulta virtual em 2024. Falou sobre a dificuldade de quantificar as ações realizadas com a comunidade religiosa devido à falta de campos específicos no sistema de prontuários eletrônicos, sugerindo que essa meta fosse ajustada ou removida para refletir a realidade operacional. Comentou sobre as metas dependentes de outros departamentos, como o plano de cargos e carreiras, que estão fora do controle do departamento de saúde e dependem da administração. Discutiu as metas que dependem de serviços terceirizados,

especificamente mencionando a Santa Casa e a necessidade de renegociar contratos para alcançar certas metas. Destacou o exemplo das vasectomias e laqueaduras, onde o aumento da procura superou as expectativas, resultando no não cumprimento da meta de realizar 80% dos procedimentos procurados. Apresentou o relatório anual de gestão, mencionando que havia preparado um resumo detalhado de cada meta, que seria disponibilizado no sistema "E-SUS". Questionou se todos conseguiam ver o arquivo compartilhado. Detalhou as observações e os ajustes necessários em alguns indicadores devido a discrepâncias encontradas na auditoria. Destacou as metas não alcançadas, marcadas em vermelho, e as parcialmente alcançadas, em verde, sugerindo que fossem discutidas para esclarecimentos adicionais. Abordou a questão das metas dependentes de outros departamentos, como a necessidade de colaboração entre a Santa Casa e a atenção básica, e mencionou que a medicina de matriciamento mudou para telemedicina, o que alterou a forma de implementação dessa prática. Elizabete perguntou sobre a possibilidade de criar cargos específicos para atender as necessidades do plano de saúde. Sandro respondeu que tal ação poderia ser redundante devido às funções já atribuídas aos auxiliares administrativos. Explicou que a criação de cargos específicos como recepcionistas ou motoristas na saúde não era viável na estrutura atual de São Roque. Maria Beatriz destacou a importância da recepção na humanização dos serviços de saúde. Observou que muitas metas não alcançadas estavam relacionadas à falta de capacitação e treinamento e reforçou a necessidade de integrar a humanização no planejamento, destacando que a recepção é um ponto crucial no atendimento ao público e na percepção do serviço de saúde. Reiterou a importância do treinamento prático para os profissionais, especialmente aqueles que trabalham na recepção, para garantir uma acolhida sensível e eficaz aos pacientes, refletindo sobre a importância de uma escuta atenta e humanizada no atendimento ao público. Marisol enfatizou a importância do acolhimento e humanização, colocando-o como o primeiro tópico urgente no plano de educação permanente. Argumentou que a abordagem não deveria se limitar apenas a treinamentos, pois estes poderiam sugerir uma falta de autonomia, e destacou a necessidade de um olhar técnico mais profundo sobre como o acolhimento é realizado nas unidades de saúde. Dr. Sandro respondeu,

reconhecendo que a designação dos trabalhadores que fazem a recepção nas unidades de saúde variou, especialmente durante a pandemia, quando técnicos de enfermagem e agentes comunitários frequentemente assumiam essa função. Discutiu as dificuldades em estabelecer a função de recepcionista dentro da estrutura de cargos existente em São Roque, apontando que isso foi um desafio histórico, especialmente evidente durante a conferência de saúde realizada durante a pandemia. Mencionou que existem duas metas relacionadas: uma para estabelecer recepcionistas em cada unidade e outra para treinar essas pessoas em humanização, mas destacou que essas metas não foram alcançadas porque não havia profissionais especificamente designados que pudessem ser treinados. Explicou que, embora muitas capacitações tenham sido realizadas, a aplicação dos protocolos e a execução de alguns planos específicos, como os de saúde para idosos e adolescentes, não foram realizados como planejado. Simoni disse que novos profissionais, incluindo auxiliares de farmácia, começaram a ser integrados nas unidades de saúde, o que ajudou a aumentar a equipe e, potencialmente, a capacidade de realizar a humanização. Reiterou a importância da humanização e da capacitação contínua para todos os profissionais de saúde, não apenas para aqueles na recepção. Marisol reforçou que a humanização é um tema urgente e que já está sendo trabalhado, destacando a necessidade de uma abordagem inclusiva que envolva toda a equipe na criação de um ambiente acolhedor. Mencionou que cursos de EAD estavam disponíveis, mas que era essencial que a equipe se reunisse para definir quem faria o acolhimento e como ele seria realizado, sugerindo até mesmo a possibilidade de um rodízio entre os funcionários para garantir que todos compreendam e possam executar essa função adequadamente. Maria Beatriz reconheceu os esforços da gestão para aumentar o número de profissionais e melhorar os serviços, e expressou que há uma necessidade clara de colocar planos concretos no papel para garantir que as metas de humanização sejam alcançadas, destacando a importância de abordar essas questões de forma clara e organizada para superar os desafios atuais na prestação de cuidados de saúde. Silvia Marques expressou a importância da humanização, concordando com Simoni que essa prática deve envolver todos os funcionários, mas destacando que a maior barreira é o conhecimento insuficiente dos

funcionários sobre os processos internos. Disse que quando os funcionários entendem completamente os procedimentos, eles são capazes de comunicar eficazmente com os pacientes. Caso contrário, eles acabam apenas tentando ser simpáticos sem realmente ajudar, ou pior, “enrolando” os pacientes sem fornecer informações corretas. Enfatizou que é crucial que os funcionários sejam bem informados para que possam efetivamente guiar e informar a população sobre os trâmites e documentos relevantes. Marisol reforçou o ponto de Silvia, concordando que todos os membros da equipe de saúde precisam estar bem versados nos processos de trabalho para poderem informar adequadamente os pacientes. Destacou que quando os pacientes estão cientes da organização e dos procedimentos, eles podem lidar melhor com as situações, como agendamentos e outros procedimentos administrativos. Dr. Sandro retomou, concordando com a importância da humanização no atendimento, que vai além da educação básica. Explicou que humanizar envolve não apenas ser educado, mas fornecer respostas claras e úteis que “iluminam” o paciente sobre seu problema ou tratamento. Discutiu a questão do transporte de pacientes, mencionando que, apesar do aumento nas consultas locais, o número de pacientes transportados para tratamentos em outros municípios também aumentou, o que era inesperado. Propôs que o transporte deveria ser regulamentado por um protocolo claro, possivelmente formalizado em lei, para garantir que apenas os pacientes regulamentados pelo SUS e que não têm opções locais sejam transportados. Mencionou desafios específicos, como o aumento de psicólogos nas equipes de saúde que ainda não são suficientes para atender à demanda crescente, indicando uma necessidade de reforçar as capacidades em saúde mental. Abordou a questão da coleta de exames de Papanicolau, explicando que, devido a problemas com o laboratório contratado e questões regionais, os resultados não estavam sendo adequadamente registrados no sistema, impactando negativamente as estatísticas de saúde. Na questão das castrações, notou que, apesar da disponibilidade do serviço, houve uma baixa procura, o que levou a não atingir a meta estabelecida. Destacou que, para resolver isso, talvez fosse necessário mudar o laboratório ou ajustar a forma como os serviços são oferecidos e promovidos. Nirley iniciou uma discussão sobre a eficácia das campanhas de divulgação

relacionadas à castração, expressando preocupações de que a falta de procura poderia ser devida a uma divulgação inadequada. Sugeriu que essa estratégia de divulgação deveria ser revista para melhorar a eficácia. Levantou uma questão observada sobre a diminuição dos nascimentos em São Roque, especulando que o medo e a desconfiança em relação à qualidade dos serviços na Santa Casa de São Roque poderiam estar levando as gestantes a procurar serviços em outras cidades, como Sorocaba, mesmo que depois retornassem a São Roque. Dr. Sandro respondeu, explicando que os dados sobre nascidos vivos são coletados e reportados pelo Estado com base no município de residência da mãe, não no local do parto. Portanto, se uma mãe de São Roque dá à luz em Sorocaba mas declara São Roque como sua residência, o nascimento é contabilizado para São Roque. Destacou que essa prática também se aplica à mortalidade infantil e é padrão em todo o estado. Aproveitou para discutir a proposta de passar a programação anual de saúde de 2024 para análise do conselho, sugerindo o envio de um arquivo com todas as diretrizes, objetivos e metas para revisão e possível inclusão de quaisquer considerações ou alterações desejadas pelo conselho na próxima reunião. Elizabete questionou se as observações e questionamentos que tinham sido enviados para Marisol estavam incluídos nesse plano. Sandro pediu esclarecimentos sobre o que ela estava se referindo. Marisol confirmou que as sugestões postadas no grupo estavam sendo consideradas, especialmente aquelas que pediam maior detalhamento, como o acolhimento, que era o primeiro tópico do plano de educação permanente. Mencionou que estava trabalhando para incluir essas sugestões no plano, que também seria discutido em uma conferência futura mencionada no grupo. Explicou que a resposta tinha sido atrasada porque a Diretoria Regional de Sorocaba estava revisando o plano e ainda não havia dado um retorno. Elizabeth mencionou que ela, Silvia e Rodrigo foram responsáveis por elaborar certas sugestões e questionamentos. Procurou esclarecer se essas contribuições estavam sendo levadas em consideração na discussão atual sobre os planos de saúde. Marisol confirmou que estava considerando esses pontos ao preparar a apresentação para revisão e que tudo faz parte do plano geral, mas destacou que a proposta específica do Dr. Sandro é focada na gestão. Dr. Sandro diferenciou o plano municipal de saúde, que é um plano mais amplo e geral,

do plano de educação permanente, que é mais aprofundado e detalhado. Explicou que o plano de educação permanente aborda os elementos planejados no plano municipal de saúde, mas com mais detalhes. Marisol reiterou que o plano municipal de educação permanente é, na verdade, um capítulo do plano municipal de saúde, indicando que qualquer elaboração do plano deve envolver o conselho. Dr. Sandro enfatizou a importância da participação do conselho em todas as etapas dos planos, destacando que estão sendo solicitados novos planos, como um plano digital, que deverão seguir os mesmos moldes de diretrizes, objetivos e metas. Indicou que ainda estão pensando em quem vai elaborar esse novo plano e que é crucial que o conselho esteja envolvido desde o início. Elizabeth lembrou a Sandro sobre uma discussão anterior onde ele mencionou que a elaboração do plano depende significativamente do conselho, uma afirmação que ela nunca esqueceu e valorizou. Maria Beatriz levantou uma questão sobre a modalidade das reuniões, questionando a possibilidade de algumas delas serem híbridas, combinando encontros virtuais e presenciais. Sugeriu que as reuniões presenciais permitem uma interação mais rica e engajada, especialmente quando se trata de discussões importantes como a do plano de educação continuada. Elizabete e Maria Beatriz concordaram que, embora as reuniões virtuais sejam práticas, as sessões presenciais poderiam enriquecer ainda mais as discussões, permitindo uma entrega mais profunda e posicionamentos mais detalhados sobre as sugestões e estratégias para o futuro dos planos de saúde. Continuaram a discussão sobre a viabilidade e a eficácia das reuniões presenciais versus virtuais, especialmente em relação à capacidade de todos os conselheiros de participar ativamente e contribuir para as discussões. Elizabete destacou os esforços para tentar fazer as reuniões presenciais ou híbridas e expressou a complexidade de organizar encontros que acomodem a disponibilidade e as restrições de todos os membros do conselho. Sandro sugeriu que a programação de saúde para 2024 seja colocada na pauta da próxima reunião do conselho, propondo enviar um arquivo com as metas para que os membros possam revisar em casa e trazer dúvidas ou sugestões para a reunião. Ressaltou a importância de discutir o conteúdo previamente, dada a quantidade substancial de metas, o que pode tornar a revisão exaustiva se tentarem abordar tudo de uma só vez durante a reunião. Elizabete

reiterou a importância de preparação prévia para as reuniões, encorajando os membros a revisar o material enviado e vir com anotações, para otimizar o tempo de discussão. Expressou a complexidade de organizar reuniões do conselho, dado que os membros são voluntários com compromissos pessoais e profissionais que podem limitar sua disponibilidade. Detalhou os desafios logísticos e organizacionais enfrentados pelo conselho, incluindo a dificuldade de estabelecer uma agenda fixa devido a imprevistos e outras prioridades dos membros. Mencionou a realidade das responsabilidades dos conselheiros, que incluem cuidados familiares e restrições de trabalho, que podem impedir a participação em reuniões presenciais, especialmente à noite. Maria Beatriz reconheceu e validou os esforços de Elizabete e a complexidade de suas responsabilidades, sugerindo que as reuniões híbridas possam ser uma alternativa para aumentar a participação. Ressaltou a importância das reuniões presenciais para uma interação mais rica, mas entende as limitações e desafios enfrentados por Elizabete e os outros membros do conselho. Elizabete conclui que, embora a ideia de reuniões presenciais seja ideal para uma interação mais profunda, a realidade do conselho e seus membros requer flexibilidade e adaptação contínuas, e que é importante reconhecer e acomodar as necessidades e restrições de todos os envolvidos. Dr. Sandro explicou que não havia muito tempo para avaliar o programa nacional de saúde, pois ele precisava ser aprovado antes do encaminhamento da lei orçamentária anual para a câmara. Mencionou que o mês de maio foi sugerido como um prazo, mas não tinha certeza da data exata. Elizabete perguntou quando Sandro poderia enviar o documento. Dr. Sandro respondeu que poderia enviar imediatamente, pois já estava pronto. Enfatizou a importância de fazer a programação e o relatório juntos para ajustar continuamente as metas e planejar melhorias para o próximo ano. Silvia Marque enfatizou a necessidade de discussão antes da aprovação para possíveis alterações no plano. Dr. Sandro concordou em enviar o documento no dia seguinte e discutiu a possibilidade de realizar uma reunião antes da próxima sessão do conselho para debater o plano detalhadamente. Elizabete reiterou a necessidade de os conselheiros revisarem o documento antecipadamente para facilitar a discussão na reunião. Elizabete e Marisol confirmaram que as sugestões feitas anteriormente estavam sendo consideradas nas discussões atuais e no planejamento. Dr. Sandro

abordou a natureza dinâmica dos planos de saúde, explicando que tanto o plano quanto o relatório anual de gestão podem ser alterados conforme novas informações e situações surgem, exemplificando com a questão dos treinamentos que inicialmente foram relatados como não realizados, mas que depois se esclareceu terem ocorrido. Letícia ofereceu uma atualização sobre os prazos relacionados à lei de diretrizes orçamentárias (LDO) e à lei orçamentária anual (LOA), explicando que a LDO precisa ser finalizada até abril e normalmente é apresentada na câmara em maio. Destacou que a programação anual de saúde deve ser preparada com base nessas diretrizes, pois impacta a LOA que o setor financeiro começa a preparar em agosto. Elizabete mencionou que desde 2022 o conselho vem tentando modificar a lei de criação do Conselho Municipal de Saúde (CMS) e o Regimento Interno. A pandemia causou uma pausa nos esforços, mas eles retomaram em 2023. Essa necessidade de alteração decorre de uma resolução que impõe novas exigências sobre a composição e funcionamento do Conselho. Relatou que, devido a dúvidas jurídicas, houve uma reunião com ela, Simoni, João, Rodrigo, Adriana e Silvia para discutir essas questões e avançar com as mudanças necessárias no regimento interno conforme solicitado pelo Ofício 001 de 2021 do Conselho Estadual. Simoni confirmou que discutiu a alteração da lei de criação com o Dr. Yan e que estava finalizando algumas pontuações. Informou que estava aguardando a devolutiva e sugeriu que, caso Elizabete não tivesse recebido o ofício mencionado, poderia ser útil abrir um protocolo para formalizar a alteração do Regimento para garantir que todas as mudanças fossem registradas e rastreáveis. Elizabete expressou preocupação com a resolução 453 de 2012, que tratava de alterações e atrasos na documentação, o que a fez ficar ainda mais preocupada com a ordem das documentações do conselho. Mencionou ter encontrado um documento relacionado durante uma organização de suas pastas e que enviou para análise, esperando esclarecer e resolver as questões pendentes. Simoni prometeu verificar a situação com Dr. Yan no dia seguinte e sugeriu que se marcasse uma visita à sala que Elizabete mencionou estar fechada na casa dos conselhos. A ideia era organizar o material do conselho lá, instalando um computador que Simoni havia enviado anteriormente. Elizabete concordou com a visita e expressou a importância de manter a sala em uso para evitar problemas como mofo,

enfatizando a necessidade de movimentar e utilizar o espaço. Ambas concordaram em marcar a visita para a próxima semana, ajustando a agenda conforme necessário. Elizabete introduziu o tópico sobre o atendimento da Dra. Urara em saúde mental, questionando a gestão do seu desempenho. Simoni aconselhou que questões envolvendo profissionais específicos deveriam ser tratadas com discrição para proteger a privacidade e a reputação dos envolvidos. Sugeriu que qualquer questão relacionada a um profissional deveria primeiro ser discutida internamente no departamento de saúde antes de ser levada ao conselho. Elizabete justificou que, quando o nome do Conselho está envolvido, especialmente se há uma percepção de favorecimento, é necessário trazer o assunto para discussão na reunião do conselho. Expressou preocupações sobre reclamações recorrentes relacionadas à Dra e quis entender melhor como o departamento estava lidando com essas questões. Simoni reiterou que não havia reclamações formais registradas sobre a Dra. e encorajou o conselho a encaminhar questões diretamente ao departamento de saúde antes de discuti-las publicamente para evitar exposições desnecessárias. Elizabete mencionou a importância do conselho em representar pessoas que podem não ter recursos para buscar ajuda por conta própria. Pediu mais informações sobre o que estava sendo feito para melhorar a situação. Letícia esclareceu que enquanto o conselho recebe reclamações, estas são geralmente pontuais e envolvem ética profissional. Sugeriu que reclamações envolvendo ética médica deveriam ser direcionadas através dos canais oficiais de ouvidoria disponíveis, para garantir o manejo apropriado sem comprometer a privacidade ou a ética. Elizabete propôs uma solução prática para um problema específico, questionando se seria antiético usar uma viatura para transportar um paciente em surto para o hospital, exemplificando uma situação em que a intervenção direta pode ser necessária. Simoni concordou que esse tipo de situação é delicada e reforçou que é importante tratar tais assuntos de forma sensível e privada. Silvia Marques Letícia concordaram que essas discussões deveriam ocorrer de maneira mais reservada, para não prejudicar a ética profissional e para permitir uma investigação mais detalhada e respeitosa das questões levantadas. Simoni reforçou que o conselho deve ser cauteloso ao discutir publicamente questões relacionadas a profissionais específicos, sugerindo que problemas detalhados devem ser discutidos

privadamente com ela primeiro. Elizabeth enfatizou que as reclamações sobre a Dra. não foram inventadas pelo conselho, mas foram recebidas de fontes externas. Expressou a necessidade urgente de abordar e melhorar o atendimento providenciado pela médica. Simoni reconheceu a importância de abordar as preocupações mencionadas, especialmente considerando que os pacientes afetados são de origem humilde e podem não ter acesso fácil aos canais de reclamação. Sugeriu fazer uma busca ativa por esses pacientes para entender melhor suas situações e assegurou que o departamento de saúde está disponível para discutir o assunto mais a fundo, sugerindo que a discussão poderia ocorrer durante a visita planejada na próxima semana. Elizabeth propôs que a Dra. participasse da reunião para discutir as reclamações diretamente. Simoni e Silvia Marque expressaram preocupações com essa abordagem, indicando que não seria apropriado envolver a Dra. diretamente sem primeiro entender completamente as circunstâncias e garantir que a discussão seja conduzida de maneira respeitosa e construtiva. Letícia argumentou que discutir a conduta da Dra. na sua ausência poderia ser visto como desrespeitoso e antiético, especialmente considerando que ela não estava presente para responder às acusações ou participar da conversa. Enfatizou a necessidade de manter a integridade profissional e de não prejudicar a reputação da médica sem uma investigação adequada. Simoni concordou, reiterando a importância de abordar as questões de forma ética e respeitosa, sugerindo que uma conversa mais detalhada e privada seria mais apropriada para lidar com as preocupações de maneira eficaz. Silvia Marques sugeriu que dessem um tempo na discussão até que mais informações pudessem ser reunidas e uma reunião apropriada fosse organizada, indicando a necessidade de abordar o assunto com sensibilidade e cautela. Elizabeth propôs que aguardariam para discutir a conduta da Dra. na próxima semana e decidiriam os próximos passos a partir de então. Elizabeth perguntou sobre a situação da usina de oxigênio da Santa Casa, uma questão previamente discutida pelo conselho. Simoni confirmou que a usina de oxigênio estava operando normalmente. Elizabeth prosseguiu para o próximo ponto, referente à relação de funcionários do departamento de saúde. Simoni explicou que essa questão já tinha sido encaminhada ao jurídico, originada de uma solicitação anterior por Rodrigo, então presidente do conselho.

Esclareceu que a orientação do departamento jurídico é que todas as informações sobre os funcionários do departamento de saúde estão disponíveis publicamente no Portal da Transparência da prefeitura, assegurando transparência e acesso público às informações. Elizabete destacou problemas de acesso à informação, em especial por pessoas sem acesso ao site. Elizabete mencionou a dificuldade para a Santa Casa participar efetivamente do Conselho. Verificou e confirmou o e-mail com Simoni, mas a Santa Casa ainda enfrentava problemas para participar. Simoni comprometeu-se em abordar essas questões em uma reunião planejada com a Santa Casa, garantindo que o problema seria discutido e resolvido. Elizabete questionou a viabilidade de realizar a conferência, considerando que era um ano eleitoral, o que poderia influenciar o evento. Sandro expressou preocupações sobre a realização de uma conferência livre sem orientação prévia, destacando que isso poderia levar a vieses de pessoas já envolvidas no campo, que poderiam ser tendenciosas. Ressaltou que o timing não era ideal devido ao período eleitoral. Simoni concordou que essas considerações eram importantes e sugeriu uma discussão mais aprofundada para determinar a viabilidade da conferência. Silvia Shumacker aproveitou a oportunidade para promover um evento de conscientização do autismo, descrevendo a caminhada anual e convidando os presentes a participarem. Detalhou as atividades planejadas para o evento, incluindo uma banda e atividades para crianças. Elizabete seguiu para discutir a iniciativa "Maio Laranja" de prevenção à violência contra crianças e adolescentes, questionando se haveria alguém disponível para dar uma palestra sobre o assunto. Simoni respondeu que isso seria discutido e planejado, e a data do evento foi marcada para 15 de maio. Maria Beatriz acrescentou sobre a importância da conscientização do autismo, mencionando a necessidade de capacitação dos instrumentos de rastreio para autismo, enfatizando que isso faz parte da política pública e é crucial para o diagnóstico e apoio à comunidade autista. Conselheiros cumprimentaram-se com desejos de boa noite e encerrou-se a reunião. Nada mais havendo a tratar, foi lavrada por mim, Elizabete Conceição Martins, a presente ata.

Elizabete Conceição Martins

