



Conselho Municipal de Saúde de Sorocaba



ATA

1 No quarto dia do mês de outubro de dois mil e vinte e três, às dezenove horas e
2 nove minutos, na sala do Auditório 1 – UFSCAR, Sorocaba/SP. Reuniram-se os
3 representantes do CMS – Conselho Municipal de Saúde, Sr. Secretário Sr.
4 Alexandro e demais membros e representantes da Secretaria da Saúde
5 (conforme Lista de Presença) e visitantes. Conselheiro Alexandro inicia a reunião
6 na ausência do Presidente Milton devido a um compromisso. INFORMES DA
7 EXECUTIVA. Conselheiro Alexandro comenta que a semana foi corrida para
8 diversos conselheiros que participaram de diversas reuniões exaustivas, tendo
9 participado junto com Ariane em uma reunião no período da manhã no dia 03 de
10 outubro a respeito da remoção, tendo sido uma conversa bem produtiva
11 enquanto no período da tarde do mesmo dia teve uma reunião junto a Santa
12 Casa para buscar uma solução dos leitos de psiquiatria, sendo a primeira ação
13 a ser tomada no dia 10 de outubro para realizar uma audiência pública, embora
14 tenha ficado acertado que iria primeiro ser conversado com a Santa Casa antes
15 de tomar atitudes, mas que irá ser usada a audiência para fazer um alicerce e
16 discutir algumas questões, comentando também que o Presidente Milton
17 solicitou que fosse informado sobre a cobrança do repasse da compensação do
18 salário do piso salarial da enfermagem, tendo cobrança principalmente da parte
19 contratada que não está recebendo o piso. ANÁLISE DAS METAS ALTERADAS
20 PARA 2024. Conselheiro Alexandro comenta que a conversa com a comissão
21 de orçamento e finanças foi bem produtiva, apesar de não terem sido atendidos
22 conforme as solicitações anteriores, teve uma maior clareza das informações,
23 ficando entendido que as informações precisam ser passadas de forma coerente
24 ao CMS, mas que algumas informações não dependem apenas da SES para
25 poderem ser apresentadas, podendo ser unido forças para cobrar o que falta.
26 Conselheiro Alexandro propõe que seja invertido a pauta e que, conforme as
27 discussões anteriores sobre as análises, aprovações, alterações de metas e o
28 papel do CMS, seja alterado o entendimento da Lei 141 e a aprovação seja feita
29 em outro momento devido a pauta extensa. Jessica complementa que a
30 programação anual da saúde que em 2022 foi aprovado pelo CMS o plano
31 municipal de saúde de 2022 à 2025, todo ano se faz uma aprovação
32 programação anual da saúde e caso sejam aprovadas serão feitas trocas de
33 metas e caso não, segue o aprovado em 2022 conforme a lei orçamentária anual,
34 explicando que a programação anual de 2024 precisava ser aprovada antes da
35 LDO do mesmo ano, não tendo ficado claro nas atas anteriores algumas
36 alterações nos planos anuais, propondo que seja mostrado as alterações que
37 foram feitas podendo ser feitas as aprovações parciais ou não, mas que como
38 em 2023 algumas metas foram alteradas, alguns indicadores são sequenciais
39 podendo ficar desconexos com o plano municipal e a descrição da meta, usando
40 alguns exemplos que serão apresentados, explicando que o ideal seria repassar
41 as metas de 2024, que estão sendo aprovadas/alteradas com atraso, e já



Conselho Municipal de Saúde de Sorocaba



ATA

42 começar a revisar as metas de 2025 para ter mais tempo para alteração e
43 aprovação antes de março de 2024. Conselheira Regina questiona sobre o envio
44 da LDO o qual o CMS não recebeu, conforme conversado com o Secretário, pois
45 não possuem a informação de como ficou os indicadores de 2023, tendo sido
46 respondida que foi enviado o LDO. Conselheiro Alexandro comenta que entende
47 o ponto de vista da Conselheira Regina, mas que sua intenção ao fazer a
48 proposta é por conta de estar atrasado. Jessica comenta que precisa ser
49 aprovado ou manter por já estar fora da legislação, ficando sem argumentos de
50 defesa para o Ministério da Justiça, por ter não trazido o assunto para a pauta e
51 não ter sido votado. Conselheira Regina relembra que foi questionado antes por
52 ter sido solicitado diversos documentos e que seriam enviados depois.
53 Conselheiro Cláudio comenta que realmente teve a conversa, mas que eram os
54 dados financeiros que estavam faltando, com a LOA tendo sido apresentada
55 recente para a Câmara. Conselheiro Alexandro reforça a proposta de manter as
56 metas de 2022 e ser conversado nas próximas para que não ocorra o atraso
57 novamente. Conselheira Regina comenta que precisa ser feito um processo de
58 rever todas as metas e alterações, com o resultado de 2022 sendo a base para
59 definir as metas futuras e não podendo aprovar a meta de 2024 sem ver os
60 resultados de 2023, não sendo um problema do CMS, mas de falta de agilidade
61 da Secretaria em repassar os dados e fazer o acompanhamento com o CMS.
62 Jessica explica que o formato da apresentação foi alterado para uma maior
63 facilidade do entendimento, diversos pontos podem ser conversados, mas que
64 não pode deixar seguir a legislação. Conselheiro Carlos comenta que o CMS
65 precisa estender a mão à Secretaria para resolver o problema e sair
66 minimamente lesada pelo Tribunal de Contas e a Secretaria estender de volta a
67 mão ao CMS entendendo que o CMS faz parte da SES e precisam trabalhar em
68 conjunto, com o CMS precisando de dados que estão faltando para um maior
69 entendimento. Jessica comenta que quando foi falado sobre rever os
70 indicadores, ela entrou em contato com a Conselheira Regina, a qual conhece e
71 sabia que possuiria conteúdo para ajudar, e recebendo como resposta que
72 precisava entrar em contato com o pessoal da comissão, reforçando que precisa
73 que também contribuam como querem o relatório e quais informações
74 detalhadas que precisam, não sendo uma conversa apenas da comissão, mas
75 com o CMS todo para a compreensão de todos. Conselheiro André procura
76 entender se precisa ser resolvido agora ou se vai ser ficado para a próxima
77 reunião, com o debate incompleto por ter metas que foram diminuídas por conta
78 do orçamento e querendo a explicação porque esses indicadores não foram
79 incluídos no orçamento anual. Jessica explica que a votação é apenas para
80 manter o aprovado em 2022 ou alterar a meta. Conselheiro Alexandro explica
81 que a proposta de fazer a votação das metas na reunião ordinária, pois a
82 justificativa ao Ministério já terá que ser feita e com maior tempo pode ser



Conselho Municipal de Saúde de Sorocaba



ATA

83 apresentado todos os itens ao invés de apenas os alterados. Jessica explica
84 alguns indicadores e as alterações descritas no relatório entre a diferença da
85 meta aprovada em 2022 e a proposta com base nas alterações. “Meta 12 –
86 Fortalecer as articulações intersetoriais para planejamento das propostas das
87 Linhas de Cuidado”, tendo sido aprovado a meta 33, com base no debate onde
88 Conselheira Regina questiona sobre manter a mesma meta de 2023, não tendo
89 nenhum avanço. Assessor Vanderson explica que as reuniões intersetoriais
90 acontecem quando precisa ser discutido um assunto entre, por exemplo, atenção
91 primária e policlínica, sendo trabalhado com esses números com base nas
92 metas, dando o exemplo de um indicador que foi alterado e que quanto menor
93 melhor, dando exemplo de outros indicadores. Chefe de Divisão Ana Flávia
94 lembra que colocar metas quantitativas nem sempre é algo bom, tendo sido
95 entendido que 12 realmente é uma quantia baixa para os setores se
96 comunicarem, ficando proposto 20 por saber que consegue finalizar a meta,
97 podendo ter mais. Conselheira Regina pergunta quantas reuniões intersetoriais
98 foram no ano de 2023 até o mês de outubro, sendo respondida que a última
99 contagem foi 27 em agosto e Conselheira Regina questionando porque a meta
100 não pode ser aumentada sendo que em 2022 foram feitas 62. Assessor
101 Vanderson explica que em 2022 era um período de pandemia, tendo diversas
102 reuniões devido a alteração na linha de trabalho para adequação com a
103 necessidade, tendo diminuído devido ao retorno a “normalidade”. Conselheiro
104 Carlos comenta que ao fazer uma reunião intersetorial é deslocado os servidores
105 de UBS, precisando ser feito de forma extremamente necessária devido ao
106 deixar de atender o público, sendo 20 um bom número para fazer a linha de
107 cuidado. Conselheira Regina justifica que são reuniões que diversos setores se
108 encontram para melhorar as condições das várias linhas de cuidado, sendo a
109 partir dessas reuniões que os treinamentos são feitos e nessas situações os
110 servidores saírem das unidades, sendo realizado a votação. “Meta 15 –
111 Fortalecer educação em saúde na temática de doenças crônicas não
112 transmissíveis”, tendo sido aprovada a meta de 80, sem abstenções ou
113 contrários. “Meta 26 – Ampliar a cobertura em saúde bucal de gestantes”, tendo
114 sido aprovada a meta de 65, sem abstenções ou contrários, com base no debate
115 onde Conselheiro André questiona o sobre a justificativa ser disponibilidade
116 orçamentária e porque o orçamento não ter sido incluído na LDO quando foi
117 apresentado devido a já existir a meta anteriormente. Jéssica explica que a
118 justificativa se refere a quantia de servidores e na LOA de 2024 tem essa
119 previsão de novos chamamentos e reposições, mas que a quantidade
120 necessária pode não chegar conforme o previsto e a folha da LOA subiu além
121 do esperado com o ajuste dos servidores e o orçamento é finito. Coordenador
122 de Saúde Bucal Diego explica que o indicador é de desempenho do Previne
123 Brasil, tendo atingido a cobertura de 65% em 2023, sendo a meta pelo Previne



Conselho Municipal de Saúde de Sorocaba



ATA

124 Brasil 60%, sendo o oitavo município do Brasil com o maior indicador, mas que
125 a porcentagem não atingida as justificativas são normalmente de gestantes que
126 já possuem convênio ou um dentista particular, mesmo com a ação forte de
127 busca ativa nas unidades, sendo mais realista trabalhar com a meta de 65.
128 Conselheiro André pergunta se o porcentual é referente apenas as gestantes
129 que são dependentes do SUS. Coordenador de Saúde Bucal Diego explica que
130 os atendimentos odontológicos são para todas as gestantes, inclusive as que
131 fazem pré-natal pela rede particular, mesmo que a meta do Previne Brasil seja
132 apenas das gestantes com pré-natal pela rede pública. Conselheiro André
133 expressa seu incômodo da justificativa dada por Diego não ser a constada na
134 apresentação. “Meta 33 – Implantar um consultório na rua tipo III de acordo com
135 a pactuação regional de RAPS”, tendo sido aprovada a meta de 1, sem
136 abstenções ou contrários, com base no debate onde Conselheira Regina
137 questiona sobre a alteração. Jessica explica que essa meta não coube no
138 orçamento a implantação do consultório. Conselheira Regina comenta que,
139 mesmo que seja por emenda, ainda pode ser tentado a implantação do
140 consultório tipo III. Jessica explica que será necessário a ajuda do CMS para
141 conversar com os vereadores para levantar emendas para atingir o orçamento
142 necessário para a implantação. Conselheira Eline comenta que foram recebidos
143 emendas e os valores não foram o suficiente para implementar uma um
144 consultório tipo III, não vendo como realidade a implantação em 2024.
145 Conselheiro Alexandro pergunta se precisa ser vereador e se não pode ser
146 deputado. Conselheira Regina comenta que a pactuação regional é de 2015,
147 sendo oito anos em que ainda não foi cumprido. “Meta 36 – Reimplantar uma
148 unidade de acolhimento infantil (UAI) de acordo com a Pactuação Regional da
149 RAPS (2015)”, tendo sido aprovada meta de 0, sem abstenções ou contrários.
150 “Meta 39 – Reestruturar a captação hospitalar para o serviço de Atendimento
151 Domiciliar a partir de reuniões intersetoriais, capacitações, protocolos e fluxos”,
152 tendo sido aprovada a meta de 60 sem abstenções ou contrários, com base na
153 dúvida do Conselheiro Carlos que comenta que antigamente quando o paciente
154 tinha alta o SAD ia ao hospital para orientar o paciente em caso de sonda e que
155 hoje o paciente chega na unidade sem nenhuma orientação ou nutrição corretas,
156 questionando sobre o resultado acumulado, a justificativa dada e a lacuna que
157 se ficou. Assessor Vanderson explica que a solução já foi feita com cada unidade
158 recebendo um carro para poder fazer os atendimentos com mais facilidade na
159 casa do paciente conforme os canais de solicitações. Conselheira Regina
160 comenta que houve o tempo em que esses termos já eram acertados já no
161 hospital e que o tempo que a família fica sem assistência até utilizar os canais
162 de solicitação para o SAD é grande, sendo respondida que a proposta da meta
163 é justamente essa reestruturação para poder facilitar os canais de comunicação,
164 pois o hospital que maior facilita a captação ao preencher corretamente os dados



Conselho Municipal de Saúde de Sorocaba



ATA

165 dos pacientes e familiares é a Santa Casa, já sendo encaminhado para os
166 próximos hospitais com os critérios para facilitar o agendamento de avaliação do
167 caso pra o SAD. Conselheiro Carlos sugere que na alta ser entregue um papel
168 orientando tudo o que foi falado sobre os canais de comunicação e os critérios.
169 Conselheira Regina comenta que a proposta é ampliar a integração e o fluxo.
170 “Meta 45 – Aumentar em 5% a oferta de testes rápidos no CMAE, em outros
171 equipamentos da saúde e parceiros”, tendo sido aprovada a meta de 49,317,
172 sem abstenções ou contrários. “Meta 53 – Acompanhar os contatos do paciente
173 com diagnóstico do Hanseníase, em consulta anual durante cinco anos”, tendo
174 sido aprovada a meta de 95 sem abstenções ou contrários, com base no debate
175 onde Conselheiro Carlos comenta que participou do Sasakawa no Cajuru que foi
176 muito bem aceito, achando que 75% é um absurdo. Conselheira Silvana
177 questiona sobre a justificativa em que fica esclarecido que é o
178 contactante/familiar. Conselheira Regina comenta que não pode ser mais um
179 atendimento centralizado, precisando de treinamento nas outras unidades.
180 Chefe de Divisão Ana Flávia comenta que o projeto Sasakawa selecionou as
181 regiões com maior índice para realizar os treinamentos, já começando a
182 descentralizar. Coordenadora da Policlínica Daniela explica que já tem alguns
183 profissionais com treinamento feito, o projeto já está sendo finalizado com base
184 nas amostras colhidas e o TDO será distribuído e descentralizado para todas as
185 UBS, explicando a escolha do Mineirão para receber o treinamento do Ministério,
186 tendo saído a pouco tempo um novo protocolo para hanseníase que ainda não
187 foi liberado pelo Ministério para ser repassado para todas as unidades. Chefe de
188 Divisão Ana Flávia comenta que ainda está sendo trabalhado a capacitação para
189 as outras unidades, com o projeto Sasakawa não para treinamento, mas para
190 facilitar o acesso a famílias com necessidade para o tratamento, ainda sendo
191 estudado se os pacientes diagnosticados serão encaminhados a Policlínica ou
192 se os médicos nas unidades serão capacitados para medicar os pacientes e não
193 apenas realizar o TDO. Coordenadora da Policlínica Daniela explica que junto
194 com a atenção básica foi feito um treinamento com setenta ACS e o Mineirão foi
195 constatado o maior número de casos, sendo o motivo para ter recebido o
196 treinamento. Conselheira Regina que comenta que com o projeto e duas novas
197 unidades a meta pode ser aumentada com base na proposta. “Meta 59 – Ampliar
198 a cobertura de Agente de Saúde da Família – ACS nas equipes de ESF”, tendo
199 sido aprovada meta de 62 sem abstenções ou contrários, com base no debate
200 onde Conselheiro Carlos questiona sobre o valor da meta para 2024 com o
201 objetivo final, sendo o objetivo total 124 novos cargos, sendo explicado que o
202 valor total a proposta é diluir entre 2024 e 2025, ficando 62 cargos novos em
203 cada ano, já tendo iniciado os trâmites do processo seletivo. Conselheira Regina
204 pergunta quantas equipes de saúde da família tem atualmente e perguntando o
205 que se pensa quando amplia a meta para 124. Assessor Vanderson responde



Conselho Municipal de Saúde de Sorocaba



ATA

206 que atualmente são 40 equipes e que a política da atenção básica mudou e é
207 falado que hoje uma equipe de estratégia e saúde da família precisa ter
208 profissionais de 40 horas, explicando que desde 2017 não foi estabelecido um
209 número e parâmetro para compor a equipe, então com uma ACS na teoria já
210 receberia o repasse, mas a intenção é aumentar, pois com mais profissionais
211 melhora diversos outros indicadores, tendo um déficit de outros profissionais
212 além da ACS que foram chamados este ano e os outros profissionais para
213 chamar os agentes comunitários será posteriormente. Conselheiro Carlos
214 comenta se a quantia de equipes irá refletir em mais unidades ESF. Assessor
215 Vanderson comenta que foi tentado por saber que existem outros territórios que
216 também podem ser aplicados estratégia e saúde da família, sendo o fator
217 decisivo o médico de 40 horas. “Meta 60 – Credenciamento de equipes da
218 Atenção Primária no Ministério da Saúde, sendo 30 equipes de 30hs e 20
219 equipes de 20hs”, tendo sido aprovada a meta de 0 sem abstenções ou
220 contrários, com base no debate onde Conselheira Regina pergunta sobre a
221 quantia de credenciamentos o motivo de não poder credenciar mais equipes e
222 sendo explicado que, apesar das equipes ainda não estarem todas
223 completamente formadas, já foi autorizado o credenciamento, sendo liberado a
224 criação dessas equipes e não tendo novas aprovações de credenciamento pelo
225 Ministério da Saúde por já ter atingido o objetivo final e não ter outras equipes
226 habilitadas. “Meta 69 – Redução da Mortalidade por IAM em 2% ao ano”, tendo
227 sido aprovada a meta de 49,85 sem abstenções ou contrários, com base no
228 debate onde Conselheira Regina questiona sobre os valores anteriores e os
229 atuais que diferem sobre a diminuição do indicador, principalmente por ser um
230 indicador que quanto menor é melhor, mas que precisaria dos dados para poder
231 aprovar. Conselheiro Alexandre comenta que a questão dos dados entra no caso
232 citado anteriormente, que irá ser conversado para poder acertar o fluxo de
233 informações e dados necessários para serem feitas as análises, principalmente
234 por ainda não ser feito uma apreciação quadrimestralmente. “Meta 70 – Redução
235 dos óbitos por AVC em 2% ao ano”, tendo sido aprovada a meta de 38,83 sem
236 abstenções ou contrários, com base no debate que segue a mesma linha da
237 meta 69. “Meta 75 – Implantar e implementar indicadores de processo e
238 qualidade na Central de Regulação de Urgências de acordo com a Portaria
239 1010/2012”, tendo sido aprovada a meta de 5, com base no debate onde se é
240 questionado os números e os indicadores para maior compreensão devido a não
241 clareza dos dados. Conselheira Regina questiona até onde dá para chegar ao
242 final de 2023, sendo respondida que não irá passar de 3 e somando com os
243 anteriores, o total será cinco. “Meta 77 – Centralizar todos os processos de
244 agendamento eletivo de consultas especializadas, exames, procedimentos e
245 cirurgias a partir da Central de Regulação de Vagas Municipal”, tendo sido
246 aprovada a meta de 80 sem abstenções ou contrários, com base no debate onde



Conselho Municipal de Saúde de Sorocaba



ATA

247 Conselheira Regina comenta que já está tendo uma mudança nos
248 agendamentos e questiona sobre a proposta com base nas mudanças já feitas,
249 sendo explicado sobre os indicadores. “Meta 79 – Solicitar contratação de
250 exames de imagem conforme a necessidade apresentada, mantendo um
251 quantitativo residual de no máximo 11% entre os anos”, tendo sido aprovada
252 meta de 11 sem abstenções ou contrários, com base no debate onde
253 Conselheira Regina questiona sobre a contratação dos exames de imagem e o
254 valor do indicador. Conselheiro Cláudio explica que quanto menor o valor é
255 melhor, sendo referente aos exames de pessoas que estão aguardando do ano
256 anterior para o ano seguinte. Conselheira Regina questiona a quantia de exames
257 que ainda estão aguardando e o número de exames realizados, sendo um dado
258 a ser solicitado. “Meta 80 – Ações de melhoria ao acesso a exames, consultas
259 especializadas e cirurgias”, tendo sido aprovada a meta de 3 sem abstenções ou
260 contrários, com base no debate onde Conselheiro André questiona a justificativa
261 por não ainda ter recebido o resultado do mutirão da saúde de 2022 e o valor
262 atual da demanda, ficando difícil de entender a proposta de não ter mutirão.
263 Conselheiro Cláudio comenta que a apresentação foi feita para o CMS pela
264 Doutora Kátia. Conselheiro André comenta que na prestação de contas do
265 primeiro quadrimestre de 2023 foi solicitado os dados finais que não haviam sido
266 encerrados o levantamento na época. Conselheiro Cláudio comenta que quanto
267 mais o contrato regular for cumprido, menos mutirões serão necessários. “Meta
268 84 – Aumentar, manter ou reduzir o número de Leitos (Clínicos e UTI) públicos
269 municipais de isolamento respiratório, conforme evolução da Pandemia da
270 COVID-19”, tendo sido aprovada a meta de 0, sem abstenções ou contrários.
271 “Meta 87 – Realizar reestruturação/adequação quanto acessibilidade nas
272 Unidades Básicas, mediante disponibilidade orçamentária; e estudos da
273 Secretaria de Planejamento”, tendo sido aprovada meta de 10 sem abstenções
274 ou contrários, conforme o debate onde Conselheiro Carlos questiona a
275 diminuição da meta para 3 com a justificativa de falta de disponibilidade
276 orçamentária. Jessica explica que dependem também de projetos de outras
277 secretarias e do orçamento, ao que Conselheiro Carlos questiona sobre o gasto
278 com pinturas ao invés de acessibilidade. Conselheiro Jurandir comenta sobre o
279 processo de licitação que ainda está tramitando, sendo respondido que é outra
280 Secretária que faz isso, com algumas já em processo de elaboração de planta.
281 “Meta 88 – Substituição programa da Câmara de Conservação de Vacinas com
282 mais de 20 anos de uso”, tendo sido aprovada a meta de 0, sem abstenções ou
283 contrários. “Meta 89 – Substituição programada de Compressores odontológicos
284 e de inalação com mais de 20 anos de uso”, tendo sido aprovada a meta de 0,
285 sem abstenções ou contrários. “Meta 120 – Ofertar a totalidade de vagas
286 autorizadas pelo Ministério da Educação/Saúde para Programa de Residência
287 Multiprofissional em Saúde Mental com ênfase na Atenção Básica”, tendo sido



Conselho Municipal de Saúde de Sorocaba



ATA

288 aprovada a meta de 8/20 sem abstenções ou contrários, com base no debate
289 onde Conselheiro Carlos não concorda com a justificativa por ter preceptor e
290 apenas não ter dinheiro, sendo explicado que é referente a saúde mental que
291 fica na UBS e que segundo o Ministério não pode ser enfermeiro apenas de
292 campo, se relacionando com preceptores de outras categorias também.

293 “Meta 125 – Participar das ações de Educação Permanente das Linhas de
294 cuidado da rede de saúde”, tendo sido aprovada a meta de 25, com base no
295 debate onde Conselheiro Regina pergunta quantas educações permanentes
296 foram feitas até o momento, sendo respondida que foram feitas oito capacitações
297 no quadrimestre, tendo no total acumulado treze. Conselheira Regina comenta
298 que aparentemente não será atingida a meta, pois sem educação permanente
299 não se pode melhorar a qualidade da assistência. Conselheiro Carlos questiona
300 o motivo de não conseguir realizar as capacitações por ter dinheiro na gestão
301 para a realização, sendo respondido que o dinheiro que possui é apenas para
302 eventos relacionados a nutrição. Chefe de Divisão Ana Flávia explica que a
303 dificuldade também se dá por serem feitas diversas sessões para a capacitação
304 e o deslocamento de diversos funcionários, sendo feita a votação com proposta
305 para mudar para 30. “Meta 134 – Referencia técnica especializada para
306 interlocutores na capacitação de profissionais em Saúde do Trabalhador”, tendo
307 sido aprovada a meta de 20, sem abstenções ou contrários. “Meta 135 –
308 Inspeções Sanitárias, denúncias das condições de trabalho”, tendo sido
309 aprovada a meta de 52, sem abstenções ou contrários. PRESTAÇÃO DE
310 CONTAS. Vanessa começa a apresentação falando e explicando sobre os
311 dados da Execução Orçamentária do Segundo Quadrimestre de 2023.
312 Conselheira Silvana questiona se o vinculado próprio do fundo municipal de
313 saúde se está em responsabilidade da Secretaria do Governo ou da Secretaria
314 da Saúde, sobre o item “substituições de cargo” na hora extra, se a Nova
315 Policlínica é referente ao Palácio da Saúde e se existe um limite de
316 quilometragem para o TFD, sendo respondida que está dentro da SES no fundo
317 municipal, que o da hora extra é quando uma pessoa com cargo, tipo chefia, sai
318 de férias e precisa substituir outra pessoa assumir, quanto a Nova Policlínica é
319 outro local e que a Caixa só libera o dinheiro conforme o cronograma inicial que
320 teve um atraso na liberação e o limite é a partir de cinquenta quilômetros para
321 ter o benefício sem limite de máximo, mas que fora caso seja necessário enviar
322 o paciente para fora outro estado é o estado de origem que custeia. Conselheiro
323 Carlos pergunta sobre a farmácia de onde vem o dinheiro pois consta uma sobra
324 de dez mil, sendo respondido que existem três fontes de recurso, sendo o
325 recurso próprio os medicamentos que não faz descarta mais o mandado
326 judiciário, sendo esclarecido que dentro dos blocos também entra o pagamento
327 do servidor, ficando uma pré-empenho que não aparece, sendo um método mais
328 seguro. Conselheira Regina questiona sobre a assistência farmacêutica em que



Conselho Municipal de Saúde de Sorocaba



ATA

329 o valor está incluído o ano inteiro, sendo respondida que existe um contrato de
330 entrega regular e a ATA que é paga conforme a nota fiscal caso seja solicitado
331 um medicamento e sendo explicado sobre como é projetado os ajustes por ser
332 variável. Conselheiro Carlos questiona se o orçamento irá cobrir o previsto com
333 base na falta de medicamentos e antibióticos que se tem. Conselheiro Cláudio
334 responde que alguns medicamentos não envolvem apenas uma questão
335 financeira, mas problemas na linha de produção. Conselheiro Carlos comenta
336 que em sua visão o valor pode não dar e o preocupa bastante e que o valor da
337 gestão do SUS precisa ser usado de forma correta na educação, sendo
338 respondido que o termo já está pronto. Conselheira Regina comenta que o
339 projeto precisa ser apresentado ao CMS, já tendo diversos projetos que não
340 foram apresentados e/ou não foram feitos mesmo com a verba para realizar a
341 atividade. Vanessa começa a apresentação falando e explicando sobre os dados
342 de Produções e Ações do Segundo Quadrimestre de 2023, começando pela
343 parte de Atenção Básica. Conselheiro Francisco questiona sobre as cirurgias
344 odontológicas em que muitas pessoas reclamam que não conseguem marcar
345 consultas com os dentistas por ser necessário esperar encaixe, questionando se
346 é possível fazer um tratamento na UBS, sendo respondido que se analisar todo
347 o dado foi ampliado o acesso em 20% comparando com 2019, pois antes da
348 pandemia tinha o agendamento e foi observado que sempre as mesmas pessoas
349 passavam para tratamento, não dando abertura para novos pacientes, hoje o
350 método de agendamento é todos os dias com acesso via acolhimento onde o
351 dentista avalia o que precisa ser feito e caso necessário é feito um agendamento
352 de retorno, ampliando a cobertura de pacientes e já tendo uma demanda com o
353 RH para ter mais profissionais, além do número de ouvidorias ser bem baixa
354 referente ao acesso. Conselheiro Francisco comenta que a parte de tratamento
355 não está sendo feito, apenas o atendimento para quem está com dor, sendo uma
356 experiência pessoal que teve na UBS, sendo respondido que o correto não é
357 apenas com o paciente com dor ser acolhido, embora possa ter um acolhimento
358 prioritário conforme a necessidade apresentada, não sendo esse o relato que
359 possui na rede toda e que nem todos conseguem o acesso devido a cobertura
360 que é a relação do número populacional para o número de profissionais, além
361 de cada UBS ter sua realidade, precisando ser levado em conta. Conselheira
362 Bruna questiona sobre a diminuição dos números de procedimentos e
363 atendimentos domiciliares, sendo respondida que teve uma unidade que lançou
364 um grande número de um determinado procedimento tanto no primeiro quanto
365 no segundo quadrimestre e que na verdade os procedimentos clínicos
366 aumentaram, tendo também um erro de digitação que foi corrigido em outro slide,
367 em relação aos procedimentos diagnósticos não são tão comuns aparecerem na
368 atenção básica, sendo mais comuns na unidade móvel que foi colocado no
369 média complexidade ao invés da atenção primária e a visita domiciliar foi um erro



Conselho Municipal de Saúde de Sorocaba



ATA

370 de lançamento de procedimento não faturado, devendo ter sido lançados mais
371 visitas, mas na hora foi usado um código não faturável que não aparece.
372 Conselheira Silvana questiona sobre o absenteísmo que possui uma porcentual
373 alto e lembrando que foi solicitado um levantamento do maior grau que causa o
374 absenteísmo, sendo respondida que normalmente envolve a cultura. Vanessa
375 segue a apresentação para a parte de Média e Alta Complexidade. Conselheira
376 Regina questiona sobre as planilhas que acha interessante algumas planilhas
377 terem o comparativo e comentando sobre os casos novos de tuberculose que
378 teve um aumento importante necessitando descentralizar e ampliar a testagem,
379 sendo respondida que foi conversado para trazer os valores acumulativos nas
380 próximas apresentações ao invés dos valores acumulativos ou o valor do
381 quadrimestre apenas, em relação a tuberculose com o programa de busca ativa
382 podendo ser constatados ainda mais casos, além de uma taxa de abandono
383 grande, além dos óbitos que aumentaram devido ao diagnóstico tardio,
384 abandono e outros fatores que influenciam. Conselheiro Carlos questiona da
385 dificuldade de se fazer o escarro que precisa ser entregue bem de manhã,
386 perguntando se está errado de orientar os pacientes de fazer o escarro, tampar
387 e levar para a unidade, pois até as três horas da tarde consegue encaminhar,
388 sendo respondido que não está errado, pois os pacientes captados não serão
389 encaminhados para a UBS para colher, mas sim direto na Policlínica para não
390 perder o paciente. Conselheira Regina questiona sobre o ambulatório de feridas
391 pré-diabéticas que teve um aumento significativo por ser algo sério e que os
392 diabéticos não estão com uma boa atenção, apesar de ter entrado diversos
393 casos novos, sendo importante a importância da atenção básica para fazer o
394 acompanhamento e uma educação permanente necessária, sendo respondida
395 que esses dados a maioria são os frutos amargos da pandemia que ainda estão
396 sendo melhorados devido a toda a desestruturação feita para adequar o serviço,
397 mas que o processo de reestruturação já está sendo feito. Conselheira Silvana
398 questiona sobre a situação prisional aumentou as testagens, buscando saber o
399 que houve, sendo respondida que a própria prisão faz a ação interna e levado
400 para o posto. Conselheira Bruna questiona sobre os procedimentos com
401 finalidade diagnóstica de terceiros que teve uma redução de exames
402 laboratoriais, sendo respondida que teve uma diminuição temporária devido a
403 readequação do cronograma que foi revertida e acabou refletindo na diminuição
404 em menor escala. Vanessa prossegue a apresentação para a parte de Vigilância
405 e Saúde. Conselheiro Jurandir questiona sobre os exames realizados nos
406 laboratórios, não entendo a triagem para o IAL que no quadro seguinte que não
407 possui nenhum porcentual, sendo respondido que não aparece pois o processo
408 de análise é feito pela IAL que é o apoio dos exames que não são feitos pelos
409 laboratórios municipais. Conselheira Regina chama a atenção para o aumento
410 da positividade dos exames de tuberculose, sífilis e hanseníase, sendo um alerta



Conselho Municipal de Saúde de Sorocaba



ATA

411 para ficar atento devido a ampliação importante, sobre o aumento da violência
 412 contra as mulheres e a diminuição das notificações de doenças. Conselheira
 413 Silvana comenta sobre as auditorias que foram encerradas e solicitando o
 414 parecer que normalmente era encaminhado para o CMS. Conselheiro Alexandro
 415 comenta que na reunião foram feitos apontamentos, como a solicitação do
 416 parecer da ouvidoria, para que sejam feitos, tendo sido estabelecido um fluxo de
 417 comunicação bem melhor e que por unanimidade a comissão aprova a prestação
 418 de contas com ressalvas por conta das pendências que não foram entregues,
 419 tendo sido discutido também sobre os cortes, central de custos, verbas e
 420 algumas fatias específicas que necessitam de um apoio técnico, além de existir
 421 uma comissão de contratos que será reativada. Prestação de Contas aprovada
 422 com ressalvas conforme sugestão da Comissão de Finanças sem abstenções
 423 ou contrários com Conselheiro André lembrando de diversas vezes que a
 424 Prefeitura não informa o CMS sobre suas ações envolvendo a saúde e os
 425 debates, sendo comentado brevemente sobre o andamento da audiência pública
 426 e da reunião da Santa Casa sobre os leitos psiquiátricos. Sem mais
 427 manifestações, o Secretário do Conselho Municipal da Saúde encerrou a reunião
 428 às vinte e três horas e vinte e sete minutos. ENCERRAMENTO: Eu, Yasmin de
 429 Araújo Pereira, _____ secretariei os trabalhos, lavrando a presente
 430 Ata, a qual segue assinada abaixo pelos presentes membros do CMS juntamente
 431 com o Presidente do Conselho Municipal da Saúde, Milton Carlos Sanches
 432 _____.

X

Izidio de Brito

X

Francisco de Assis G. Valério

433

X

Regina Cardoso da Silva

X

Bruna da Silva Santos

434

*Secretaria de Saúde
 Executiva
 Alexandro Pereira da Silva*

*Assinado e secretariado o protocolo
 de contas. Aprovado em 28/11/23
 e será assinado pelo Conselho em
 na próxima ordinária em 30/12/23*



Conselho Municipal de Saúde de Sorocaba



ATA

X

Nelson Goncalves

435

X

Maria Lucila Lima

X

Iris Regina Ramos de Sales

436

X

Jurandir Lopes de Barros

X

Carlos Alberto Oliveira

437

X

Silvana Vieira

X

André Antonio Fonseca Diniz

438

X

Cláudio Pompoe Chagas Dias

X

Eline Araújo Vitor

439

X

Ricardo Diacov