



98ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

1 Aos dias dezoito de janeiro de dois mil e vinte quatro deu-se inicio as dezoito horas a 98º Reunião Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde (CMS), de modo presencial com previsão de termino às 19h30min, na Secretaria de Saúde – Rua Catequese, 242 – 9º andar – Centro, Santo André, que teve o seguinte ponto de pauta: I - **ORDEM DO DIA: 1 - Apresentação e Votação** da Portaria de Consolidação GM/MS nº 28 de setembro de 2017 - Alteração de Tipologia de Equipes e Adesão aos Programas – Nota Técnica 282/2023 – Modelo de Estratégia da Saúde da Família. **CONSELHEIROS TITULARES**

10 **PRESENTES:** Deise Mastrello Ferro; Marcia Furquim de Campos; Emanuel Leite Guimarães; Jose Osvaldo Pereira dos Santos; Zildinha Mafei Tienda Antunez; Edson Antonio; Jorge Dutra Salles; Mario Alexandre Moro; Beatriz Katharina Pires; Eberson da Paz e Carlos Alberto Mônico. **CONSELHEIROS SUPLENTES**

PRESENTES - Adriana Albuquerque Cavalcante; Antonio Carlos Bonaite; Gilberto Vieira Monteiro. **MUNICIPES/CONVIDADOS:** Isabela de Fátima Lhano, Antonio de Deus; Emerson Fabiano Vicente; Vanessa M. Henrique; Bene Pires; Katia Regina Santos; Wilder M. Dalva de Souza; Gisela Mateus; Ricardo A. Campbell; Sergio Murilo M. Souza e Gustavo Tomaz. **SECRETARIA**

20 **EXECUTIVA:** Silvana Gomes de Araujo Teixeira, Saula Regina Manssur e Bárbara Sueli Sacramento dos Santos; **O Vice- Presidente Emanuel Leite Guimarães** - Saúda os presentes, desejando uma boa noite a todos e dá inicio a 98º Reunião Extraordinária convocada pelo Ofício Circular nº 04.01.2024 CMS/SS - Convocação da 98ª Reunião Extraordinária do CMS, em caráter de urgência, para apreciação do Conselho Municipal de Saúde da Nota Técnica nº 282/2023-COHC/CGFAP/SAPS/MS; para garantia de recurso no processo de ampliação do modelo de Estratégia de Saúde da Família, com quórum de treze (13) Conselheiros presentes. **Emanuel** - Vamos começar pessoal, Boa noite a todos, primeiramente, Feliz ano novo, desejo um ótimo ano a todos nós, muita saúde, porque o resto nós corremos atrás. Secretaria de Atenção Primária à Saúde a Marinalva irá fazer a apresentação para nós. **Mario Alexandre Moro**

30 **Áudio inaudível Inicialmente** Gostaria de saber e que vocês falassem o



PREFEITURA DE
SANTO ANDRÉ

Secretaria de Saúde
Conselho Municipal de Saúde

40 "porque" da necessidade de vir a uma extraordinária cuja pauta é aprovação do pleno, inclusive acarretando mudanças como hoje, nesta presente data, seria a posse dos conselheiros na nova gestão por que a urgência desta Nota técnica de extrema relevância. **Silvana** -- Com relação à posse do Conselho foi até bom que o Mário tenha perguntado para ficar em ata e para que não tenhamos dúvidas sobre o processo. Hoje termina o mandato, a extrema urgência desta reunião é porque hoje termina o mandato deste conselho, ontem tivemos um processo eleitoral tínhamos que refazê-lo e fora feito ontem, atualmente estamos sobre a análise jurídica do processo, havia duas entidades que precisavam enviar o documento e outra situação que a comissão estava resolvendo, entre todos estes percalços ocorridos no processo eleitoral e para que possamos soltar uma portaria nomeando os vinte e quatro membros titulares e suplentes precisamos ter um conselho na sua integralidade montado, estamos correndo mais resolve uma situação acontece outra, por conta disto estamos tramitando todos os documentos e tudo que for necessário para preservar a secretaria executiva e o conselho diante de toda legalidade do processo e posterior, a posse do conselho será dia 25 (vinte cinco). **Emanuel** -- Vamos dar a sequência passando à

50 Marinalva com uma única ordem do dia. **Marinalva** - Sr Mario vou explanação o buscamos e na finalização eu faço um parêntese, por conta do prazo, na contextualização já vai ficar claro a urgência deste momento, não trouxe nada em Power Point, nem figuras para não ficar cansativo e como fazemos parte do processo o domínio é muito grande para explanar para todos. Acredito que aqui estão os conselheiros atuais de saúde então todos sabem que dentro da atenção primária estamos passando por um processo de expansão de Estratégia de Saúde da Família até o ano de 2023 (dois mil e vinte e três), vamos considerar que a mudança começou em 2023 (dois mil e vinte e três) Santo André tinha menor cobertura de Estratégia de Saúde da família considerando os sete

60 municípios. O que significa Estratégia de Saúde da família é um programa que contempla um modelo de cuidado personalizado, para ter uma equipe de Estratégia de Saúde da Família obrigatoriamente você terá que ter vinculado a esta equipe um médico generalista, um enfermeiro, agente comunitário de saúde e um técnico de enfermagem ela contempla um acompanhamento de até 4000



PREFEITURA DE
SANTO ANDRÉ

Secretaria de Saúde
Conselho Municipal de Saúde

(quatro mil) pessoas, no nosso caso 4000 (quatro mil) andreenses independente da faixa etária, a equipe presta assistência a cada 4000 (quatro mil) cadastrados, tínhamos equipes incompletas no nosso município e uma cobertura muito baixa para Santo André tínhamos 52 (cinquenta e duas) equipes de Estratégia de Saúde da família. Temos outro modelo que se chama EAP (Equipe de Atenção Primária) de modelo tradicional, o posto de saúde atende o território inteiro e daí você tem que ter um enfermeiro, médico de especialidade clínica geral, pediatra e ginecologista, estamos em transição o modelo tradicional não contempla algumas coisas que hoje a Estratégia de Saúde da família tem, por exemplo, a visita domiciliar seja médico, enfermeiro, agente comunitário de saúde ou técnico de enfermagem, procedimentos que possam ser feitos extra muro, na casa destes cadastrados onde esta equipe tem a responsabilidade de fazer promoção a saúde, além disto, vem vinculada as equipes multidisciplinares, chamada de NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família), onde tem as outras especialidades com fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionista, educador físico, assistente social e o terapeuta ocupacional; essas equipes multidisciplinares também estão ligadas ao modelo de Estratégia da Saúde da Família, desde 2023 tínhamos o diagnóstico que Santo André precisava ampliar essas equipes começando lá atrás, lembrando que cada vez que eu vou ampliar uma equipe eu tenho que fazer esse modelo estrutural; tem que ter minimamente um médico, um enfermeiro, um técnico e mais cinco agentes comunitários de saúde para começar o modelo é mínimo para gente conseguirmos trabalhar, mas o que acontece Sr. Mário, por conta da urgência, agora eu vou pontuar para o senhor, quando a gente monta essas equipes, a gente precisa cadastrar lá no ministério da saúde, e esses cadastramentos é tudo por computador é no portal, então a gente sinaliza, faz um cadastro dizendo assim "eu quero ampliar as equipes do meu município, então a gente pede esse cadastro, e o ministério da saúde passa por algumas fases; na primeira fase ele reconhece que o munícipe quer ampliar, ele credencia essas equipes que a gente pede, então ele dá o OK Ele pergunta quantas equipes você quer, eu quero aumentar 5(cinco) 10(dez), 15(quinze)... enfim, vou credenciar essa equipe, ele faz o credenciamento da equipe, ele reconhece que essa equipe vai existir, e ele cria um registro como se fosse um

CPF para essa equipe que a gente chama de INI, e o ministério da saúde diz o seguinte "eu te dou noventa dias para que essa equipe esteja com os profissionais mínimos, então daqui a noventa dias ela tem que ter um médico, um enfermeiro, um técnico e um agente comunitário de saúde, se não eu descredencio ela e ai você não vai ficar dentro desse processo; credenciar não significa que o ministério mande recurso pra nós, ele só reconheceu que a gente começou a trabalhar, começou uma mudança, mas ele não homologou a equipe, ou seja, a gente funciona, a gente contrata, a gente começa a ampliar, coloca o colaborador na rua, mas não recebi ainda a possibilidade de obter recurso, não é assim, você homologou e está recebendo, você precisa provar que está trabalhando, tem que alimentar os bancos que são indicadores que acredito que os conselheiros já saibam como funciona na área da saúde tudo é indicador, no ministério tudo é indicador, a gente precisa provar que a gente trabalha. **Mario Alexandre Moro – Áudio inaudível. Naiva** - Sim Sr. Mário, é isso mesmo, perfeito, desde 2023 nós continuamos com 52 (cinquenta e duas) Equipes homologadas, ou seja, essas 52 (cinquenta e duas) equipes têm a possibilidade de receber o recurso, ou seja, se a gente produzir o ministério da saúde manda os recursos que são as verbas; todas as outras equipes que nós estamos pedindo ampliação, elas estão credenciadas, mas quem a custeia hoje é o município de Santo André, nós pagamos absolutamente tudo, não tem recurso do ministério da saúde. **Mário** - Nem do Estado? **Naiva**: Nem do estado; O estado na verdade nem entra nessa tramitação; o estado não tem absolutamente nada haver, não faz ponte, toda prestação de contas, toda a plataforma, ela é direto para o ministério da saúde, ela não é estadual; esse não passa por nada, esses recursos que são os indicadores que a gente tem que alcançar é chamado de Previne Brasil é direto na plataforma do ministério da saúde; o que aconteceu com Santo André, a gente precisava crescer a Estratégia por vários benefícios então no ano passado e começamos em outubro do ao passado Sr. Mário, Outubro nós pedimos sessenta equipes para Santo André e também fizemos adesão aos programas como Mais Médico, programas que vão sustentando e fortalecendo a equipe de Estratégia de Saúde da Família, então nós pedimos 60(sessenta) equipes em outubro de 2023 conforme o histórico ele é de domínio

130 público quem quiser pode entrar na plataforma do ministério todas essas alterações que nós fazemos aqui enquanto coordenação, ela aparece para qualquer usuário, o senhor entra no protocolo, os relatórios públicos do ministério, tem relatórios públicos e vai aparecendo tudo o que nós fazemos e pedimos, e se o Senhor precisar pode vir que nós mostraremos todos os caminhos, porque como, é plataforma é dentro do sistema, talvez agora não dê para conduzir o senhor porque está vago, mais pode vir que iremos mostrar para o senhor. **Mario Alexandre Moro** - Isso é de forma transparente para qualquer um. **Nalva**: Com certeza, nem nós, nem mesmo o ministério não deixaria de ser tão transparente, até porque isso vai dentro do sistema que se chamado "Egestor" é sim transparente de domínio público, que significa que qualquer

140 brasileiro pode entrar lá dentro. Chama um relatório público, qualquer pessoa pode ter acesso. **Mario Alexandre Moro** – Lei de transparência. **Nalva** - Sim, qualquer munícipe entra dentro dessa página do ministério ele consegue o relatório a disposição no ícone inclusive que se chama "relatórios públicos" para qualquer um que quiser ter acesso; então nós pedimos essas sessenta equipes e detectamos que nós precisamos continuar crescendo e o objetivo é chegar em 190 (cento e noventa) equipes até o final do mês quatro funcionando; se a gente chegar até 190 (cento e noventa) equipes funcionando, nós conseguiremos cobertura de 100% dos pacientes que a gente tem, são usuários na verdade, cadastrados em Santo André SUS dependente, então a gente tem hoje nas

150 unidades de saúde - 450.000 (quatrocentos e cinquenta) mil SUS dependentes que já foram apresentadas várias vezes por mim nas reuniões do conselho, e se conseguirmos credenciar e homologar, nós vamos ficar com Santo André, coberto pelas equipes de Estratégias de Saúde da Família. **Alexandre Moro** – Áudio inaudível. **Nalva**: o ministério já credenciou 70 (setenta) equipes estão credenciadas hoje pelo ministério da saúde para Santo André; 70 credenciadas, 52 custeadas que é homologada, então o ministério ajuda sim, Santo André no sentido de mandar recurso que não é recurso é obrigação, porque estamos produzindo, então ele manda pra nós verbas se batermos meta de 52 equipes; ele aceitou 70 e credenciou, mas nós pedimos 190 e é inclusive por esse motivo

160 que estamos aqui hoje. **Gilberto Monteiro** – Este funcionários são de quais



PREFEITURA DE
SANTO ANDRÉ

Secretaria de Saúde
Conselho Municipal de Saúde

vínculos, CLT ou Estatutários. **Naiva** - Não, são CLT. **Gilberto Monteiro** -
Então contratou mais de quinhentas pessoas. **Naiva**: Sim, hoje a gente roda CLT,
e médicos também com vínculo PJ que a gente chama de "pessoa jurídica"
Gilberto Monteiro - Vocês chegarão a quase mil pessoas contratadas. **Naiva**:
Sim, até completar todas as equipes, sim. **Gilberto Monteiro** - Esse dinheiro
que sai do nosso bolso, ele vai lá para a federação. Outra pergunta, qual é a
produção disso. Por que não melhorar a unidade básica de saúde. Ela já está
montada, porque não melhorar ela e trazer o pessoal que fica circulando em toda
cidade, qual a função, vantagem e desvantagem. **Naiva**: São várias, primeiro que
a gente não vai desmontar a UBS estamos ampliando, ninguém está reduzindo; a
UBS que é a estrutura, ela tem que melhorar independente de qualquer coisa,
mas ela não vai diminuir, estamos ampliando, segundo ponto é mesmo que
mantivéssemos o modelo que se chama EAP, ela não tem o modelo de
estratégia que é atender. O médico da família, o enfermeiro da família que vai até
a unidade e também o acesso das pessoas, pois muitas delas não têm condições
de acessar, logo a equipe de estratégia ela sai deste ambiente engessado e ela
vai para fora atender; o médico vai até a casa do cidadão atender, o enfermeiro
vai à casa do cidadão atender, as ações vão para a casa do cidadão, inclusive
nas áreas de maior vulnerabilidade temos que pensar que o nosso município,
têm as duas áreas de maior e menor vulnerabilidade, ninguém está reduzindo
inclusive para manter essa estrutura vem com concomitante o investimento nas
estruturas das unidades de saúde, então independente de um modelo ou outro
tem que melhorar a estrutura, inclusive a tecnologia por isso que hoje a gente
tem todas as unidades com PEPI, coisa que a gente não tínhamos antes.
Aumentando a equipe de estratégia a gente também aumenta os recursos,
apenas Santo André estava no modelo tradicional estamos isso não é usada em
basicamente nenhum outro lugar, então a equipe de estratégia ela trás
qualificações na assistência, isso é inegável, outra coisa que é importante,
quando você tem uma EAP, que as vezes chamamos de posto de saúde, ele tem
30.000 (trinta mil) pessoas cadastradas, uma ou duas equipes que é EAP ela não
pode atender mais do que 4.000 (quatro mil) pessoas é diferente o individuo
saber que é o seu médico, quem é o seu cadastrado, a casa dele, aonde o

170

180

190



PREFEITURA DE
SANTO ANDRÉ

Secretaria de Saúde

Conselho Municipal de Saúde

agente vai, o prontuário da família inteira, então são essas as situações de melhora; são infinitas, eu poderia listar a noite inteira o quanto a estratégia é melhor para nós, então aqui são só algumas coisas. **Emanuel** - Estratégia da Saúde da Família é como se fosse um censo ela mapeia todo o bairro, depois que os agente comunitários passam de residência em residência, ela tem em mãos quantos diabéticos, hipertensos têm no bairro, quantas gestantes, as crianças, acompanha a carteirinha de vacina, então ela trabalha na promoção e na prevenção de saúde, e é comprovado, por exemplo, você pega um cadastrado que tomava sete medicamentos, depois que ele passou a ter o controle ele toma três, fora que tem o programa caminhando da saúde que ajuda muito as pessoas de casa, a participar de um grupo de caminhada de ginástica. **Naiva** - Obrigada Dr. Sérgio, quando pensamos nos nossos vizinhos, Santo André, por exemplo, tínhamos 35 (trinta e cinco) unidades de saúde, dessas 35 (trinta e cinco), 52 (cinquenta e duas) eram estratégia, os nossos vizinhos, por exemplo, Diadema, tinha 94 (noventa e quatro) equipes de estratégia de saúde da família; Mauá 63 (sessenta e três equipes); São Bernardo, 168 (cento e sessenta e oito) equipes de estratégia de saúde da família, São Caetano que é cidade dormitório nem se compara em tamanho de município, 30 (trinta) equipes de estratégia de saúde da família e zero EAP; Diadema não tem nada de EAP, que é o que chamamos de posto convencional, por exemplo, São Bernardo, por exemplo, tinha apenas 19 (dezenove) EAPs para 168 (cento e sessenta e oito) equipes de estratégia, esse movimento que todos estamos fazendo, só para termos uma noção de como estávamos sendo bem ruins, defasado, tínhamos isso no último levantamento Santo André, com 194 (cento e noventa e quatro) agentes comunitários de saúde; São Bernardo que a gente pensa que o nosso município faz divisa etc... 523 (quinhentos e vinte e três) agentes comunitários de saúde; nós tínhamos em Diadema 371 (trezentos e setenta e um), em Mauá 239 (duzentos e trinta e nove), ou seja, a gente tinha um cenário muito ruim aqui em Santo André, outra coisa que também é muito importante de se falar para finalizar na questão de benefício, aquele usuário que não existia ou não tinha acesso, já aproveitando aqui que o Emanuel trouxe, ele não acessava a unidade por residir em áreas de maior vulnerabilidade, como casa que não existe para o IBGE, sem rua, sem nome, a



PREFEITURA DE
SANTO ANDRÉ

Secretaria de Saúde

Conselho Municipal de Saúde

230 pessoa mora em uma viela dentro de um barraco sem número, essas pessoas não existiam, agora com o mapeamento da ampliação de estratégia, elas passam a existir e ter os mesmos direitos que as outras que conseguem ir até a unidade de saúde, a estratégia de saúde da família ela traz a possibilidade do puerpério e da puericultura que é a consulta da mamãe e do bebê, depois que ela sai do hospital da mulher é feita dentro da casa dessa mulher, no modelo tradicional esta mulher teria que dar um jeito de comparecer no posto de saúde e são muitas outras coisas que a gente pode pensar em benefícios para estratégia. **Jorge Dutra** Dentro disso que você mencionou as pessoas que moram nessa região tem dificuldade de serem atendidas no posto por causa do endereço, elas moram lá, são de Santo André, estão em uma área que não foi legalizada, porém não é reconhecida, a demanda do PSF conseguir chegar até eles?

240 **Marinalva** - Sim, é até bom o Senhor colocar, pois hoje existe um documento protocolado pela secretaria de saúde que dá a autonomia, digo hoje porque hoje se debruça e olha para isso, sempre existiu, o agente comunitário de saúde, ele tem a autonomia de atestar esse cidadão que ele teoricamente não existe porque ou ele está em uma área de invasão, ou ele está em uma viela, ou ele está em um lugar que não tem um endereço quando vai fazer um cadastro na UBS o que pede é o comprovante de residência, se você não tem comprovante de residência, o agente comunitário vai até a casa; ele vai ver e atestar, e ele é responsável, e ele é aceito tanto aqui no município, como para as intervenções de estado por exemplo, e em áreas que não existiam para nós, um exemplo é a divisa do Moysés Fucs que faz com o Elba, 30 (trinta) famílias que hoje foi reconhecida pelo município porque eles estavam ali, sem cadastro nenhum usando o serviço de São Paulo, quando na verdade eles são munícipes aqui de

250 Santo André, entre outras situações, nós tivemos outro caso por exemplo de um paciente sem comprovante de residência que morava na tamarutaca, antiga cidade de Deus, que apresentou o comprovante do agente comunitário de saúde; outra coisa que é importante Sr. Mario é que o modelo de estratégia de saúde da família obrigatoriamente você tem que ter matriciamento local, matriciamento com a saúde mental, matriciamento com a especializada e o núcleo de matriciadores que são os profissionais que dão suporte para a equipe de estratégia que hoje



PREFEITURA DE
SANTO ANDRÉ

Secretaria de Saúde

Conselho Municipal de Saúde

está funcionando no nosso município, então esse é um benefício da estratégia.

Gilberto Monteiro - Qual a porcentagem de pessoas que estão nesta faixa de vulnerabilidade? **Marinalva** - Estima-se que hoje temos uma média de 100 (cem)

260

a 120(cento e vinte) mil andreenses em extrema vulnerabilidade, concentrados a maioria nos territórios 5(cinco) e 6(seis); Vila Luzita, Jardim Santo André, uma parte do Miami, Recreio da Borda do Campo e Jardim Irene são as áreas de maior vulnerabilidade. **Gilberto Monteiro** - Área de manancial e o pessoal vão ocupando a terra, então 20% (vinte) da população andreense está morando lá.

Marinalva - A maior concentração de vulnerabilidade esta lá. Lembrando que isso não é verdade absoluta, porque nós temos lugares de vulnerabilidade como, por exemplo, Sacadura Cabral, Vila Guiomar, Jardim Bom Pastor, temos uma área grande perto do Jardim Alvorada, com uma extrema vulnerabilidade, então assim, a maior concentração está nos territórios 5 (cinco) e 6 (seis) que

270

correspondem as unidades; porém nós temos outros pólos hoje possível de mapear e enriquecer esses dados quando os nossos profissionais saem para a rua *in loco* é muito diferente. **Gilberto Monteiro** - Qual outra providência que o governo municipal está tomando a nível da pessoa por exemplo, tem saúde ele come, se ele não come ele não tem saúde, junto com isso vai chegar o restaurante de um ou dois reais na porta dele? Já chegou à Vila Luzita agora, são 120(cento e vinte) mil, grande parte deles come uma vez no dia apenas, e assim não tem saúde. **Marinalva** - Eu vou responder para o Senhor aquilo que eu tenho

competência e conhecimento, até porque eu estaria cometendo aqui um absurdo de falar daquilo que eu não estou nem preparada e também não é a minha área de atuação. **Marcia Furquim** - Apesar da relevância da pergunta do conselheiro

280

Áudio Inaudível. **Gilberto Monteiro** - Você não tem que dar palpite no que eu falo, Marcia. **Marcia Furquim** - Senhor presidente eu fui ofendida por este conselheiro, eu fiz corretamente a minha observação, estou me segurando para não falar o que deveria falar ara ele, mas eu quero representar a comissão de ética. **Emanuel** - Vamos respeitar um ao outro, vamos deixar a Marinalva continuar. **Marcia Furquim** - Que fique registrado que eu fui desrespeitada com muita agressividade pelo conselheiro e que ele colocou o dedo no meu nariz.

Emanuel - Vamos respeitar a Marinalva é de extrema importância inclusive vou



PREFEITURA DE
SANTO ANDRÉ

Secretaria de Saúde
Conselho Municipal de Saúde

290 focar um ponto aqui, Mario que é para todos os conselheiros, quando a gente o agente de comunitário de saúde visita uma residência e tem algum familiar que não pode ir até a unidade de saúde, o médico da família vai até a pessoa, então ele é assistido é um ponto importante na estratégia de saúde da família, então a lei assiste toda a família. **Silvana** – Nós sempre tivemos um critério para a apresentação, eu estou entendendo que a Marinalva está querendo dar algumas respostas já para o Mario, mas até a gente poder tocar, eu vou sugerir que a Marinalva não seja mais interrompida após a mesma concluir será aberto para questionamentos, porque se não toda hora alguém interromper e até para quem está apresentando, a linha de raciocínio fica comprometida, sempre tivemos essa prática no conselho assim transcorremos de forma tranquila. **Mario** – Eu não concordo com o termo dos questionamentos e sim esclarecimento. **Silvana** -
300 Pode ser esclarecimentos. **Marinalva** - Só para finalizar e não ser desrespeitosa com o Senhor Mario o que acontece, essa equipe multidisciplinar também tem profissionais que fazem a ponte com a assistência social para que a gente leve esses cadastrados ou usuários até um centro de referência, os CRAS, o CREAS, enfim, e para que eles recebam as orientações em relação a essa vulnerabilidade de alimentação, recurso ou qualquer outra coisa que possa beneficiar e ajudar em questão da alimentação ou outras questões sociais, então a gente pede essa ampliação de mais 60 (sessenta) equipes em outubro e agora estreitamos esse vínculo com o ministério da saúde, enquanto coordenação, enquanto secretaria,
310 nós pedimos uma pauta no ministério para conseguir entender e pedir o suporte do ministério de saúde especificamente das SAPS que é a secretaria, para que eles credenciassem e homologassem as nossas equipes, porque não existe município que suporte, ficar custeando sem a gente receber verba, estivemos então no mês de janeiro no dia 8 (oito) no ministério da saúde eu e mais a Dr. Vanessa que é coordenadora médica, o secretário de saúde Gilvan, o secretário adjunto e o Gustavo é gerente administrativo, nós estivemos lá na SAPS pedindo esse apoio e mostrando a nossa legitimidade do processo e o nosso desejo de investir na saúde pública e estratégia e falar para o secretário da atenção primária de todo País, para que ele olhasse para Santo André para homologar essas equipes, para que o nosso trabalho seja reconhecido e também para que
320



PREFEITURA DE
SANTO ANDRÉ

Secretaria de Saúde
Conselho Municipal de Saúde

290 focar um ponto aqui, Mario que é para todos os conselheiros, quando a gente o agente de comunitário de saúde visita uma residência e tem algum familiar que não pode ir até a unidade de saúde, o médico da família vai até a pessoa, então ele é assistido é um ponto importante na estratégia de saúde da família, então a lei assiste toda a família. **Silvana** – Nós sempre tivemos um critério para a apresentação, eu estou entendendo que a Marinalva está querendo dar algumas respostas já para o Mario, mas até a gente poder tocar, eu vou sugerir que a Marinalva não seja mais interrompida após a mesma concluir será aberto para questionamentos, porque se não toda hora alguém interromper e até para quem está apresentando, a linha de raciocínio fica comprometida, sempre tivemos essa prática no conselho assim transcorremos de forma tranquila. **Mario** – Eu não concordo com o termo dos questionamentos e sim esclarecimento. **Silvana** - Pode ser esclarecimentos. **Marinalva** - Só para finalizar e não ser desrespeitosa com o Senhor Mario o que acontece, essa equipe multidisciplinar também tem profissionais que fazem a ponte com a assistência social para que a gente leve esses cadastrados ou usuários até um centro de referência, os CRAS, o CREAS, enfim, e para que eles recebam as orientações em relação a essa vulnerabilidade de alimentação, recurso ou qualquer outra coisa que possa beneficiar e ajudar em questão da alimentação ou outras questões sociais, então a gente pede essa ampliação de mais 60 (sessenta) equipes em outubro e agora estreitamos esse vínculo com o ministério da saúde, enquanto coordenação, enquanto secretaria, 310 nós pedimos uma pauta no ministério para conseguir entender e pedir o suporte do ministério de saúde especificamente das SAPS que é a secretaria, para que eles credenciassem e homologassem as nossas equipes, porque não existe município que suporte, ficar custeando sem a gente receber verba, estivemos então no mês de janeiro no dia 8 (oito) no ministério da saúde eu e mais a Dr. Vanessa que é coordenadora médica, o secretário de saúde Gilvan, o secretário adjunto e o Gustavo é gerente administrativo, nós estivemos lá na SAPS pedindo esse apoio e mostrando a nossa legitimidade do processo e o nosso desejo de investir na saúde pública e estratégia e falar para o secretário da atenção primária de todo País, para que ele olhasse para Santo André para homologar essas equipes, para que o nosso trabalho seja reconhecido e também para que 320



PREFEITURA DE
SANTO ANDRÉ

Secretaria de Saúde
Conselho Municipal de Saúde

venha recurso, nesta visita expressamos o desejo de aumentar para 190 (cento e noventa) equipes, hoje já está solicitado 190 (cento e noventa) equipes, o ministério credenciou 70 (setenta), mais a gente só recebe por 52 (cinquenta e duas), o próprio ministério da saúde trouxe uma possibilidade, por isso a pauta é urgente, uma estratégia legal para que a gente não fique sem receber o recurso nessa transição de partes das equipe que é a pauta de hoje, a normativa que o Emanuel trouxe a Nota Técnica 282/2023 a possibilidade que se faça uma estratégia de duas EAPS que são aquelas tradicionais e solicitar que o recurso dessas duas EAPS venha para uma equipe de estratégia da saúde da família sem necessidade de avaliação orçamentária, do ministério, eles vão custear pelo menos essa equipe sem a necessidade de homologar, ou seja, qual é o nosso pedido hoje ao conselho que 66 (sessenta e seis) equipes de EAP que estão funcionando, não vão deixar de funcionar, tem que ficar claro que nada vai deixar de funcionar, porque a gente está em processo de ampliação mais que 66 (sessenta e seis) equipes venha o custeio para 33 (trinta e três) de estratégia, então nós fizemos todo o documento só que parte desse documento dessa portaria, ela diz que a gente não pode mandar para o ministério da saúde sem primeiro fazer um documento norteador mostrando o que a gente tem, o que a gente quer e segundo tem que trazer muito legítimo ao conselho municipal de saúde para que vocês avaliem, e a gente continua crescendo, continua ampliando, mas não deixa de receber pelo menos um recurso de 33 (trinta e três) equipes de estratégias, teremos 52 (cinquenta e duas) que a gente recebe, mais 33 (trinta e três) garantidos que a gente vai receber e vamos continuar o projeto para chegar em 190 (cento e noventa), o projeto não vai parar, alias hoje Srs. Conselheiros nós temos 112 (cento e doze) equipes funcionando de estratégias, mesmo sem receber, 112 (cento e doze) equipes, porém se a gente não recebe recurso fica difícil aumentar, fica difícil investir, não tem quem suporte isso, nenhum um Município, hoje tem 112 (cento e doze) equipes na rua funcionando, algumas sim estão incompletas, não adianta vocês entrarem lá, isso é de domínio público, mas nós estamos com o processo seletivo de agentes comunitários de saúde para finalizar no máximo agora em fevereiro para completar as equipes, programa Mais Médicos que chegou todos os médicos e vai chegar mais 12



PREFEITURA DE
SANTO ANDRÉ

Secretaria de Saúde
Conselho Municipal de Saúde

(doze) agora, mais todas as equipes, a 112 (cento e doze) na verdade tem médico, todas as equipes tem enfermeiros, e agora terminando, agente comunitário de saúde não se contrata, passa por um processo seletivo que tem que ter edital tudo certinho, então o nosso pedido hoje para o conselho é isso, e aprovelem essas 66 (sessenta) equipes de EAP para não ter análise orçamentária e a gente conseguir pelo menos ter mais 33 (trinta e três) com a possibilidade do ministério mandar o recurso, porque estamos trabalhando muito, na ponta para bater esses recursos, fazendo o melhor para atenção primária, essa é a pauta de hoje e é urgência por que. Enquanto a gente está crescendo e não encaminha esse documento, têm duas possibilidades, amanhã ou depois eles podem mudar essa portaria, porque o Brasil inteiro está fazendo esse movimento para crescer estratégia, e segundo que se a gente não protocola, o quanto mais rápido a gente protocolar é mais rápido que a gente consegue ter 33 (trinta e três) custeado e vim um pouco mais de verba para a gente conseguir manter nosso projeto. **Mario Moro** – Diante da sua colocação de que o Município conta com 112 (cento e doze) equipes na rua, mas sem estar recebendo, eu gostaria de saber, mesmo não recebendo recurso financeiro, se ela conta com algum apoio fornecido pela gestão, alimentação, transporte, alguma coisa assim, ou é tudo, 100% voluntário. **Marinalva** - Sr. Mario não é nem um não, essas pessoas são funcionárias contratadas CLT, então o fator de nós estarmos trabalhando e essas equipes, ela não trabalha voluntária é funcionária registrada pela fundação, CLT com todos os benefícios de categoria, seja médico, enfermeiro, técnico de enfermagem ou os agentes comunitários de saúde, o vínculo do médico, ou ele está vinculado com o programa Mais Médico Brasil que é custeado parte pelo Município, parte pelo programa Mais Médicos Brasil, ou pessoa jurídica que também é pago através da OS que tem gestão plena, então ninguém trabalha voluntário, não existe trabalho voluntário, as equipes estão funcionando e cadastradas, todas tem que estar cadastradas, eles têm um CPF, a gente produz essas equipes, sem o repasse. **Mario Moro** – O certo é contar com recurso da gestão e do ministério? **Marinalva** – Sim. Na verdade o ministério tem responsabilidade sobre a saúde de todos os municípios do Brasil é tripartite, não há um Município que consiga custear sem ter recurso, inclusive seria uma coisa totalmente insana, o ministério ele tem a

obrigatoriedade de auxiliar os Estados e os municípios, então o correto é isso, que a gente receba parte do recurso do ministério e parte do recurso da gestão municipal. **Mario Moro** – Por isso que você nos traz aqui para que seja aprovado e pelo menos 33 (trinta e três) equipes contem com isso. **Marinalva** -- Pelo menos mais 33 (trinta e três) sem análise orçamentária, ou seja, a gente vai ter

390 garantido que 33 (trinta e três) equipes de estratégias, dessas que estão funcionando, elas vão começar ter a possibilidade de receber o recuso, porque o recurso a gente tem que produzir, e nós estamos fazendo isso, então falta realmente o ministério se responsabilize e vamos ficar 52 (cinquenta e duas) mais 33 (trinta e três), 85(oitenta e cinco) equipes vão estar homologadas pelo ministério, nós chamamos custeada, agora todas de 82 para 190 essas outras vamos continuar trabalhando para que o ministério homologue. **Mario Moro** – Então estamos na fila de espera aguardando essa homologação do ministério?

Marinalva - Sim. **Mario Moro** – X quantidade citada de equipes. **Marinalva** - Exatamente, hoje nosso pedido é de 190 (cento e noventa) equipes para o

400 ministério, volto a dizer temos 70 (setenta) credenciadas, e só recebemos por 52 (cinquenta e duas). **Mario Moro** – Você poderia fornecer o número dessa portaria por gentileza. **Marinalva** - Sim, a gente citou aqui no começo, Nota Técnica nº 282/2023-COHC/CGFAP/SAPS/MS; está também na convocação que foi feito para os senhores está dizendo na convocação para avaliação da portaria 282 de 2023 e as milhares de siglas, a portaria está aqui, e também no ofício que foi expedido tem a portaria. **Mario Moro** – Por isso que não é só a questão de preocupação, mais de uma atenção melhor para que avancemos esse processo, para não correr o risco de qualquer momento essa portaria acabar sendo desfeita e não podermos contar mais com esse recurso. **Marinalva** - Com certeza, se

410 perdermos essa oportunidade e cair a portaria, a gente continua esperando a avaliação e o ministério da saúde olha para todos os municípios do Brasil, eles tem uma verba para distribuir lá, ou seja, a gente corre o risco de Santo André não ser contemplado com todos, essas 33 (trinta e três), não existe possibilidade de dar errado porque o próprio ministério traz essa possibilidade de fazer essa transição de equipe EAP para a ESF. **Antonio Carlos Bonaite** - Qual o valor, desses recursos que estão sendo pleiteados no ministério da saúde. **Marinalva** -

420 Cada equipe de estratégia de saúde da família recebe 42 (quarenta e dois) mil reais e alguns centavos, não vou lembrar-me de cabeça, por mês contemplando 242 mil anuais é recurso que tem para ele existir, agora cada indicador do Previne Brasil, ele vem um recurso específico desde que a gente bata a meta, hoje Santo André não bate meta porque a gente vem dessa condição que não vem nada completo, começamos a produzir a prestação de contas que é quadrimestral, esses são os indicadores que chamamos de Previne Brasil, agora para avaliação de meta, depende do número de equipes, números de pessoas no cadastro individual que é por percentual, é tudo por um denominador que é aqueles que estão no PAS que é o projeto do município, não dá para estimar, conseguimos estimar para existir equipes, agora o recurso de repasse depende do tanto que estamos produzindo pelo N de cadastros individuais dos andreenses, temos que prestar contas todos os dias, porque todos os dias

430 alimentamos do ministério da saúde, se estamos indo bem ou não, é a cada 4 (quatro) meses. **Mario Moro** – Só repete por gentileza, quais os integrantes nato que precisam compor cada equipe mesmo. **Marinalva** - O médico da família, ele pode ser médico de família ou generalista, ele tem que ser especialista, um enfermeiro de estratégia da saúde da família também, um técnico de enfermagem, e um agente comunitário de saúde que são no mínimo 5 (cinco). **Mario Moro** - Existe também um processo do ministério para estar liberando? Tem que estar comprovado que a equipe conta com todos esses integrantes, não sei se a palavra para esse processo é habilitada para a aprovação no processo de homologação do ministério, certo? **Marinalva** - Sim, existe um método

440 chamado INE, é igual o CPF com eu disse para o senhor quando a gente puxa o INE da equipe, a gente fala que é um CPF, porque ele traz todas as pessoas que compõe aquela equipe, estão vinculados ao nosso cadastro, que é o cartão do SUS, então tudo que fazemos enquanto profissional ele está vinculado ao cartão do SUS, e cada atendimento médico, cada atendimento de enfermagem, cada atendimento de agente comunitário, atendimento técnico, ou atendimentos em grupos, a gente tem que alimentar essa planilha, então quando eu vou e faço por exemplo um atendimento de gestante, eu lanço uma plataforma que vai para o ministério da saúde para mostrar que além de eu estar naquela equipe, eu existo,



PREFEITURA DE
SANTO ANDRÉ

Secretaria de Saúde
Conselho Municipal de Saúde

450 logo estou responsável pelas 4 (quatro) mil pessoas sendo: enfermeiro médico,
agente comunitário daquela equipe que está no INE, igual uma árvore
genealógica mesmo, inclusive Sr. Mario, acho bom você anotar, se a gente não
produzir em 3(três) meses, o ministério corta, ele descredencia a equipe, ou seja,
a equipe tem que estar ativa e produzindo. **Mario Moro** – Então a frequência dos
dados de informação é mensal, semanal, como é? **Marinalva** - Todos os dias têm
que alimentar e o ministério têm as datas que não sei dizer, mas confirmo para o
senhor que se não produzir em três meses eles descredenciam, então vamos
considerar que esse é o prazo do ministério, noventa dias. **Emanuel** - Mario, se
estiver com mais dúvidas, pode vir aqui, marcar no sétimo andar o Gustavo estar
aqui tira todas as suas dúvidas, porque eu acho que fica melhor, porque nós
460 podemos falar com você. **Marinalva** - Temos uma equipe pronta para receber
qualquer usuário, qualquer conselheiro, qualquer pessoa, o tempo inteiro de porta
aberta, que se debruçam todos os dias, então qualquer das baias que chegar lá,
o discurso é o mesmo, porque a gente está empenhado em cada setor nisso,
Mario. **Emanuel** - Marcamos com antecedência para não atrapalhar as reuniões
e as agendas, eu te acompanho se você quiser, para podermos tirar todas as
dúvidas. **Mario Moro** – Temos que avançar nesta discussão com a sociedade se
não a coisa vai ficar só entre nós, só entre os integrantes do conselho, isso é
uma coisa importante para avançar essa discussão, juntamente com a nova
composição do conselho. **Carlos Mônico** - Uma coisa que me preocupa é a
470 gravidez na adolescência, eu queria saber qual o procedimento, como os agentes
de saúde agem nessas áreas de vulnerabilidade. **Marinalva** – Já fechamos o
cronograma de 2024 dos programas e da educação continuada, então dia quatro
de janeiro teve a nossa reunião do departamento, são traçadas estratégias não
só para gestação na adolescência, mas como hanseníase, todos os meses que
são contemplados da data da saúde e programas obrigatórios, desde os mais
antigos que é gestação na adolescência, avaliação das crianças e adolescentes
para problemas de diabetes *Mellitos* um agora entrou por último a albinismo são
portarias e outras educação continuada é feito um trabalho em parceria como
PSE, com a ponta e a coordenação de educação e intervenção *in loco*, por conta
480 dessa disparidade, temos que ter esse olhar, Santo André tem sete territórios de



PREFEITURA DE
SANTO ANDRÉ

Secretaria de Saúde
Conselho Municipal de Saúde

saúde, e a gente trabalha de uma forma muito diferente entre um território e outro, por conta do perfil epidemiológico das nossas regiões, mais sim, vai ser feito, e já está sendo feito um trabalho desde o ano passado, ok Senhor Mônico.

Silvana – Eu quero fazer uma reflexão no ponto de vista, a gente tem no nosso plano municipal, eu até baixei o PPA do plano anual do exercício de 2022, porque eu tentei baixar o plano e não consegui, mais uma das nossas metas no plano municipal da saúde é justamente aumentar de cinquenta. **Marinalva** –

490 Cinquenta e duas para cinquenta e seis na verdade o plano é o seguinte, aumentar as equipes de estratégias e manter de 52 (cinquenta e duas) a 56 (cinquenta e seis) anualmente, para tentar chegar no final 100% da cobertura.

Silvana – Até chegar em 2025, a terceira meta do nosso plano é chegar a 100% de cobertura, então esse movimento é visando atingir a meta que foi constituída do plano que foi uma das prioridades elencadas deste conselho. **Emanuel** -

Vamos colocar em votação, nosso quórum é de 13 (treze), quem é contrário? Quem se abstém? Está aprovado com 13 (treze) votos, vou encerrar a nossa reunião. **Silvana** – A Márcia me fez um questionamento, só para ficar registrado,

500 ela me perguntou sobre alguns processos relacionados na questão de ética, não é objeto porque não é ponto, mas só para vocês ficarem tranquilos, que todas as situações que chegaram via demanda, via secretaria executiva, para questão de ética já foi instaurado um processo; para não dizer que nós não estamos

fazendo. **Mario Moro** – Gostaria de fazer uma sugestão, o material a ser entregue para os conselheiros titulares da nova gestão, não falte o código de ética para ser entregue junto, impresso, porque não basta apenas entrar o regimento, é importante os conselheiros ter uma noção do valor de ética no nosso Conselho Municipal de Saúde. **Marcia Furquim** - Ok Mario, Já tem este material. **O Vice – Presidente Emanuel Leite Guimarães** - Coloca em regime de

votação, lembrando que o quorum de abertura é de 13 (treze), sendo aprovados com 13 (treze) votos favoráveis, nenhuma abstenção e nenhum contrário, está aprovado a Portaria de Consolidação GM/MS nº 28 de setembro de 2017 -

510 Alteração de Tipologia de Equipes e Adesão aos Programas – Nota Técnica 282/2023 – Modelo de Estratégia da Saúde da Família. Vou encerrar a reunião, mais antes de encerrar eu quero agradecer a participação de cada um que




PREFEITURA DE
SANTO ANDRÉ


Secretaria de Saúde
Conselho Municipal de Saúde

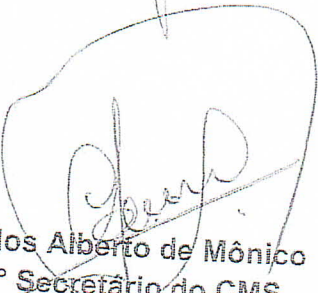
esteve nesse mandato que Deus abençoe, abençoe também aqueles que estão chegando e agradecer aqui em nome do Sérgio Murilo da Marinalva, a todos integrantes da Secretaria de Saúde que vem trabalhando muito, pela saúde de Santo André, e principalmente pela Atenção Básica nós temos outros agentes comunitários de saúde aqui presente, e eles também, Mario são um canal de informação à população sobre a ampliação e tudo aquilo que está acontecendo, então às 19 horas e 25 minutos encerro a nonagésima oitava reunião extraordinária do Conselho Municipal de Saúde da nossa cidade de Santo André, que Deus acompanhe a cada um de vocês. **Silvana** – Fizemos uma ata administrativa para que eles já possam encaminhar, pois tem prazo até o dia 30, logo precisamos da assinatura de quem aprovou. **Emanuel** - Declaro encerrada a presente reunião às 19 horas 30 minutos muito obrigado Deus abençoe a cada um no retorno para vossos lares e uma ótima noite.

520



Gilvan Ferreira de Souza Júnior
Presidente do CMS

530


Emanuel Leite Guimarães
Presidente do CMS


Carlos Alberto de Mônico
1º Secretário do CMS

540


Edson Antonio
2º Secretário do CMS