ATA DA DÉCIMA PRIMEIRA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE INDAIATUBA REALIZADA EM 27 DE NOVEMBRO DE 2024.

Ao dia vinte e sete de novembro de dois mil e vinte quatro foi realizada na câmara municipal de Indaiatuba no plenarinho, a partir das quatorze horas a décima primeira reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Indaiatuba, para atender a seguinte pauta. ***01) Abertura e verificação do quórum:*** Após a verificação do quórum. O Secretário do Conselho, Sr. Luiz Medeiros, deu início à reunião agradecendo a presença de todos, convidando a mim, Diana Rivera Cardoso relatora a lavrar a presente ata ***Faltas Justificadas***. Donária, Ronaldo, Marcia Rosa, Naila Stabilini, Claudi Fonseca, José Lima.***02) Dia da Conferência Nacional de Saúde do trabalhador e da trabalhadora;*** O Sr. Luiz Medeiros realizou uma apresentação por meio de slides sobre a 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Durante a apresentação, foi informado que a data final do evento foi prorrogada para o dia 15 de abril de 2025. Também foi decidido que a conferência terá duração de três dias. As datas específicas e o local do evento serão definidos na próxima reunião plenária. ***03) Deliberação do calendário 2025;*** O Sr. Luiz Medeiros apresentou o calendário anual do Conselho Municipal de Indaiatuba para o ano de 2025, contendo as datas, horários e locais das reuniões destinadas aos conselheiros. Após análise, o calendário foi deliberado e aprovado por unanimidade. ***04) PAS 2025;*** Sr. Fabricio Franzolini apresenta a Programação Anual de Saúde de 2025 – Janeiro de 2025 – Prefeito Municipal – Nilson Alcides Gaspar; Secretaria Municipal de Saúde – Graziela Bossolan Drigo Garcia; Secretária Adjunta – Heloisa Carla Salatino de Souza; Conselho Municipal de Saúde – Rogério Gottardi; Atenção Básica – Adriana Aparecida Salmem; Média e Alta Complexidades – Nathalia Simões Valverde; Gestão e Planejamentos – Fabricio Franzolini; Vigilância Sanitária – Sirlene Rosa Gomes; Vigilância Epidemiológica – Renata Marciano; Execução Orçamentaria – Jucilene A. Castro Ruzza Amaral; Departamento de odontologia – Margareth Consulin; Informação e faturamento – Bruna Sampaio; Assistência Farmacêutica – Melina Pansonatto Pereira. Equipes de colaboração – Depto de Atenção Básica de Saúde; Depto de Saúde Especializada; Depto de Vigilância em Saúde; Depto de Planejamento e Orçamento; Depto de Assistência Farmacêutica; **1- INTRODUÇÃO -** A Prefeitura Municipal de Indaiatuba, por meio da Secretaria Municipal da Saúde, de acordo com a legislação do Sistema Único de Saúde (SUS), em atenção à Lei Complementar nº141/2012, apresenta a Programação Anual de Saúde (PAS) para o exercício de 2025. A PAS constitui-se em um dos instrumentos de gestão do SUS, sendo elaborada em consonância com o Plano Municipal de Saúde (PMS). Delimita, no

ano em exercício, a atuação em saúde do governo municipal e tem como objetivo principal contribuir para o aperfeiçoamento do SUS, visando ampliar o acesso oportuno da população às ações e serviços de saúde, com a garantia da integralidade. A PAS 2025 demonstrará a operacionalização, no respectivo exercício, das metas expressas no PMS do período de 2022-2025, no município de Indaiatuba. Contém, de forma sistemática, as ações necessárias para atingir as metas propostas, os indicadores utilizados para o monitoramento e avaliação da execução das ações, a previsão da alocação dos recursos orçamentários e outros elementos que contribuem para o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do PMS. As ações da PAS devem estar alinhadas com as Diretrizes, Metas e Prioridades da Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO, de forma a garantir o recurso orçamentário para a sua execução. A PAS 2025 está organizada em duas seções distintas, na qual uma contém as ações necessárias à manutenção dos serviços existentes e na outra as propostas para aprimoramento, ampliação e qualificação da rede de atenção à saúde do município de Indaiatuba. Para o ano 2025, os recursos orçamentários previstos devem manter os esforços para a manutenção e melhoria da qualidade dos serviços existentes. A tabela SUS Paulista trouxe um pouco de fôlego financeiro para o município, mas ainda a participação tripartite ainda pesa mais para o município, que tem que arcar com os custos de ações de saúdes não atendidas pelos Estado. A proposta orçamentária para o ano de 2025 no Plano Plurianual – PPA 2022-2025 foi R$ 499.707.000,00 (quatrocentos e noventa e nove milhões, setecentos e sete mil reais), valores estes que foram atualizados, como ocorrido em anos anteriores, para aprovação dos orçamentos de 2025, e a proposta para a Lei Orçamentária Anual – LOA 2025 foi de R$ 470.707.000,00 (quatrocentos e setenta milhões, setecentos e sete mil reais). Para o ano de 2025, haverá continuidade da participação do município ao Consorcio Intermunicipal CISMETRO na qual dará maior agilidade na contratação de serviços para atendimentos à população, com previsão de investimento no valor de até R$ 25 milhões. **2- RESUMO ORÇAMENTÁRIO DA SAÚDE 2025.** O quadro orçamentário a seguir, demonstram as necessidades de recursos para execução das ações de manutenção da rede municipal de saúde, na qual é composta pelos 5 blocos de financiamento: Administração, Atenção Primária, Média e Alta Complexidades, Vigilância Sanitária e Vigilância Farmacêutica. Bloco 122 - Administração Geral R$ 24.432.000,00 – 301 – Atenção Básica R$ 96.248.000,00 – 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial (MAC) R$ 305.597.000,00; 303 – Suporte profilático e terapêutico (Ass. Farmacêutica) R$ 30.142.000,00; 304- vigilância sanitária R$ 4.436.000,00; 305 – vigilância epidemiológica R$ 9.852.000,00; Total Geral = R$ 470.707.000,00. Da mesma forma, abaixo são demonstradas as necessidades de recursos para a execução das ações de manutenção da rede municipal de saúde agrupados por projetos. Projeto – 1002- construção e ampliação de próprios públicos R$ 12.000,00; 1003 – informatização da rede de saúde R$ 523.000,00; 2001 – manutenção da unidade R$ 23.889.000,00; 2006 – concessão de auxílios, subvenções e contribuições sociais R$ 2.998.000,00; 2024 – apoio as ações do conselho municipal de saúde R$ 20.000,00; 2025 – prestadores de serviços do SUS R$ 131.815.000,00; 2026 – aquisição de medicamentos R$ 20.335.000,00; 2027- manutenção da atenção básica R$ 96.245.000,00; 2028 – manutenção a média

e alta complexidade R$ 170.878.000,00; 2029 – manutenção da assistência farmacêutica R$ 9.804.000,00; 2030 – manutenção da vigilância sanitária R$ 4.436.000,00; 2031 – manutenção da vigilância epidemiológica R$ 9.752.000,00. Total Geral R$ 470.707.000,00. Por fontes de recursos – Recursos – 01 Municipal R$ 391.507.000,00; 02 Estadual R$ 3.404.000,00; 03 Municipal Vinculado R$ 2.000.000,00; 05 Federal R$ 73.796.000,00 – Total Geral R$ 470.707.000,00. 3 Ações – Eixo administração – ação 1 – informatização da rede de saúde 2025 R$ 523.000 – objetivos 1.1 - Garantir a manutenção dos equipamentos de tecnologia da informação – responsável – diretoria de gestão – indicador – percentual de exe. Financeira – 100,00%. Ação 2 – manutenção da unidade R$ 23.889.000 – objetivos 2.1 – Prover pagamento do quadro de profissionais alocados na administração – responsável – diretoria de gestão – indicador – percentual de exec. Financeira – 100,00%; 2.2 garantir a manutenção geral da unidade, provendo materiais de consumo, manutenção de equipamentos e veículos – responsável – diretoria de gestão – indicador – percentual de exec. Financeira – 100,00%; 2.3 manter contratos de serviços e manutenção (água, luz, telefone, sistemas de informação, limpeza, correios, equipamentos e moveis) – responsável – diretoria de gestão – indicador – percentual de exec. Financeira -100,00%; Ação 3 – apoio as ações do Conselho Municipal de Saúde R$ 20.000 – objetivos 3.1 fortalecer a corresponsabilização do conselho de saúde no processo de controle e elaboração de políticas públicas para a gestão de saúde no município – responsável – diretoria de gestão – indicador – número de ações do conselho municipal de saúde – 3; 3.2 – fortalecer as ações do conselhos gestores locais nas unidades de saúde – diretoria de gestão – número de participantes nas reuniões locais – 6; 3.3 promover a participação do conselho municipal de saúde nas comissões de acompanhamento e fiscalização de obras e projetos da secretaria de saúde, contratos e convênios – diretoria de gestão – percentual de acompanhamento – 100%; Ação 4 – Qualificação da gestão da informação e planejamento – recursos previstos na manutenção da unidade – objetivos 4.1 reestruturar e qualificar a área de planejamento estratégico com monitoramento das ações, contratos e convênios – diretoria de gestão – percentual de acompanhamento 100%; 4.2 reestruturar e qualificar a área de faturamento e informação e implantação do BI para a saúde – diretoria de gestão – percentual de acompanhamento – 100%; 4.3 Implantar sistema para controle de imobilizado da secretaria da saúde com gestão de manutenção – diretoria de gestão – percentual de acompanhamento – 100,00%; 4.4 fortalecer a capacidade de gestão no âmbito do centro de distribuição e logística (almoxarifado da saúde), promovendo ações que estimulem a gestão efetiva dos controles de materiais e insumos de saúde para a saúde – diretoria de gestão – percentual de acompanhamento – 100,00%; 4.5 organizar o fluxo processual relacionados aos conselhos temáticos (conselho tutelar, CMDCA, violência contra mulher, entre outros) com as diversas áreas técnicas da secretaria da saúde – diretoria de gestão – percentual de acompanhamento – 100,00%; 4.6 ampliar os canis de comunicação com a população (0800, whatsapp, ouvidoria, pesquisas de satisfação, mídias sociais e rádios) – diretoria de gestão – percentual de acompanhamento – 100,00%; Eixo – manutenção da atenção básica – ação 5 – construção e ampliação de próprios públicos – R$ 3.000- objetivos 5.1 construção da unidade básica de

saúde UBS 1 – responsável diretoria de atenção básica – unidade em funcionamento – não programada; 5.2 construção de unidade básica de saúde próximo ao bairro jardim do sol – diretoria de atenção básica – unidade em funcionamento – 100,00%; 5.3 estudo para construção de unidade básica de saúde dentro do complexo Max Planck e HAOC. UBS – Escola – diretoria de atenção básica – unidade em funcionamento – 100,00%; ação 6 – Manutenção da atenção básica R$ 96.245.000 – objetivos 6.1 – prover pagamento do quadro de profissionais alocados na atenção básica – diretoria de atenção básica – percentual de exec. Financeira 100,00%; 6.2 garantir a manutenção geral da unidade, provendo materiais de consumo, manutenção de equipamentos e veículos – diretoria de atenção básica – percentual de exec. Financeira 100,00%; 6.3 – manter contratos de serviços e manutenção (água, luz telefone, sistemas de informação, limpeza, correios, equipamentos e imóveis) – diretoria de atenção básica – percentual de exec. Financeira – 100,00%; 6.4 implantar, desenvolver e coordenar a política de educação permanente em parcerias com instituições de ensino – diretoria de atenção básica – número de ações realizada – 4; 6.5 ampliação do projeto de educação em saúde, moldes do atual ´´ projeto 100% saúde``, fortalecendo a prevenção e promoção da saúde – diretoria de atenção básica – 4; 6.6 ampliação do projeto saúde na escola, moldes do atual ´´ programa saúde na escola MS``, incluindo a saúde bucal, fortalecendo a prevenção e promoção da saúde nas escolas de ensino fundamental e ensino médio, diretoria de atenção básica – número de ações realizadas – 4; 6.7 continuidade do programa boquinha encantada, no âmbito da atenção básica abrangendo a prevenção, promoção e proteção de saúde tratamento e reabilitação – diretoria de atenção básica – percentual de acompanhamento – 100,00%; 6.8 implantação do projeto saúde na praça, moldes do atual ´´ programa academia da saúde/MS``, fortalecendo a prevenção e promoção da saúde através das práticas de atividades físicas – diretoria de atenção básica – número de ações realizadas 4; 6.9 realizar o acompanhamento das condicionalidade de saúde dos usuários inscritos no programa bolsa família – diretoria de atenção básica – percentual de acompanhamento 80,00%; 6.10 ampliar o número de unidades de saúde com programa do tabagismo – diretoria de atenção básica – percentual de unidade de saúde – 100,00%; 6.11 reorganizar a atenção aos portadores de DCNT – doenças crônicas não transmissíveis (diabetes, hipertensão arterial sistêmica (HAS), entre outras) de acordo com os estratos de risco – diretoria de atenção básica – proporção dos pacientes cadastrados – 100,00%; 6.12 ampliar o serviço de teleconsulta através do serviço minha saúde AB – diretoria de atenção básica – percentual do serviço implantado – 100,00%; 6.13 implantar o serviço de acupuntura e práticas corporais integrativas com implantação de florais, fitoterapia, entre outros – diretoria de atenção básica – percentual do serviço implantado 100,00%; 6.14 ampliar a cobertura da atenção básica – diretoria de atenção básica - percentual de cobertura 58,00%; 6.15 garantir atenção integral a saúde de casos suspeitos e confirmados de COVID-19 – diretoria de atenção básica - percentual de casos 100,00%; 6.16 ampliação do atendimento do Sadin – serviço de atenção domiciliar de Indaiatuba – diretoria de atenção básica – número de equipes 2; 6.17 promover parceria com faculdade de saúde para atendimento domiciliar – diretoria de atenção básica – parceria firmada – 100%; 6.18 institucionalizar

reuniões de equipes para discussão de casos em todas as unidades básicas de saúde para fortalecer o cuidado integral em saúde mental - diretoria de atenção básica – número de reuniões em cada unidade 12; 6.19 implantar atendimento em saúde bucal a população através de unidade móvel de odontologia - diretoria de atenção básica – percentual do serviço implantado 100,00%. Ação 7 – garantir a atenção integral e linhas de cuidado – recursos previstos na manutenção da atenção básica – objetivos 7.1 garantir atenção integral a saúde da mulher, através do programa preventivo de rastreio do vírus HPV – diretoria de atenção básica – percentual de acompanhamento 100,00%; 7.2 garantir atenção integral a saúde da gestante e puérpera, através dos acompanhamentos da rotina pré natal – diretoria de atenção básica – percentual de acompanhamento – 100,00%; 7.3 garantir atenção integral a saúde da criança, através dos acompanhamentos da rotina de puericultura e pediatria – diretoria de atenção básica – percentual de acompanhamento 100,00% - 7.4 implantar o projeto primeira infância, nos moldes do programa primeiríssima infância /SES – diretoria de atenção básica – número de ações realizadas 4; 7.5 ampliação do acesso a métodos contraceptivos (programa de planejamento familiar) – diretoria de atenção básica – percentual de acompanhamento – 100%; 7.8 Implantação das linhas de cuidados na atenção básica (HAS, DM, Pré natal e puerpério, saúde da criança) – diretoria de atenção básica – número de ações realizadas 4. Eixo – Ações de saúde mental – ação 8 Fortalecimento da gestão para saúde mental na atenção básica – recursos previstos na manutenção da atenção básica – objetivos – 8.8 implantar o protocolo de psicologia em todas as unidades básicas de saúde como forma de padronizar o cuidado em saúde mental e fortalecer a proposta de acolhimento na atenção básica – diretoria de média e alta complexidade – número de protocolos implantados 1; 8.9 Garantir a inserção da saúde mental nas campanhas e ações preconizadas pelo Ministério da Saúde – diretoria de média e alta complexidade – número de ações realizadas 4; 8.10 Garantir a presença do profissional psicólogo para atuar nos territórios com projetos de prevenção e promoção de saúde mental, como parte de sua agenda de atendimento – diretoria de média e alta complexidades – percentual de participação 100,00%; Ação 9 – Fortalecimento da gestão para saúde mental na atenção especializada e atenção as urgências e emergências – Recursos previstos na manutenção da média e alta especialidade – objetivos 9.1 ações para qualificação do CAPSII para CAPSIII serviços em especial o acolhimento no noturno – diretoria de média e alta complexidades – qualificação da unidade 100,00%; 9.2 Qualificação do CAPSIJ serviços em especial o acolhimento noturno as crianças e adolescentes – diretoria de média e alta complexidades – qualificação da unidade 100,00%; 9.3 Implantação de Educação permanente centralizado nas equipes da atenção especializada – diretoria de média e alta complexidades – percentual de acompanhamento 100,00%. Ação 10 Fortalecimento da gestão para saúde mental na atenção hospitalar – recursos previstos na manutenção da média e alta especialidade – objetivos 10.1 implementação e habilitação de leitos de psiquiatria no Hospital Geral do Município – diretoria de média e alta complexidade – número de leitos 10; 10.2 organização de agenda de reuniões entre gestões da saúde mental e serviços de atenção hospitalar para garantir a dinâmica do fluxo de ações serviços e diretrizes em saúde mental – diretoria de média e alta complexidades – número

de reuniões 12; Eixo Média e Alta Complexidades – Ação 11 Construção e ampliação de próprios públicos R$3.000 – objetivos 11.1 construção de um espaço hospitalar para atendimentos dos casos clínicos crônicos – internação de longa permanência – diretoria de média e alta complexidade – unidade em funcionamento – não programada; 11.2 unificação dos CAPS – Centro de Atenção Psicossocial, em uma única estrutura – diretoria de média e alta complexidades – unidade em funcionamento – não programada; 11.3 construção da base do SAMU, a depender de qualificação pelas esferas de municípios vizinhos, governo estadual/federal, qualificando a rede de APH – diretoria de média e alta complexidade – percentual de exec. Financeira 100,00%. Ação 12 Manutenção a média e alta complexidade R$ 170.878.000 – objetivos 12.1 prover pagamento do quadro de profissionais alocados na média e alta complexidade – diretoria de média e alta complexidade – percentual de exec. Financeira R$ 100,00%; 12.2 Garantir a manutenção geral da unidade, provendo materiais de consumo, manutenção de equipamentos e veículos – Diretoria de média e alta complexidades – percentual de exec. Financeira 100,00%; 12.3 Manter contratos de serviços e manutenção (água, luz, telefone, sistemas de informação, limpeza, correios, equipamentos e imóveis) – diretoria de média e alta complexidades – percentual de exec. Financeira 100,00%; 12.4 manutenção da parceria com instituição de ensino para o Centro Escola Saúde da Mulher e Centro Escola de Especialidades Médicas e outros serviços de saúde – diretoria de média e alta complexidades – percentual 100,00%; 12.5 Renovação e manutenção da frota de ambulâncias e transporte sanitário – diretoria de média e alta complexidades – percentual de renovação de frota – 100,00%; 12.6 Ampliar o atendimento no Hospital Dia para consultas e exames agendados até as 21 horas – diretoria de média e alta complexidades – serviço de atendimento ampliado – 100,00%; 12.7 Realizar o credenciamento para realização de cateterismo no Hospital Augusto de Oliveira Camargo – diretoria de média e alta complexidades – serviço credenciado – 100,00%; 12.8 realizar o credenciamento para realização quimioterapia com parceria entre governo federal, estadual e municipal – diretoria de média e alta complexidade – serviço credenciado – 100,00%; 12.9 implantação do SAMU, dependendo de qualificação pelas esferas de municípios vizinhos, governo estadual/federal – diretoria de média e alta complexidades- serviço credenciado – não programada. 12.10 continuidade na reivindicação para a construção de um hospital regional metropolitano em Indaiatuba com foco na assistência de trauma – diretoria de média e alta complexidade – serviço credenciad0 – 100,00%. 12.11 estudo de viabilidade para a construção e operacionalização de Hospital Público Municipal – diretoria de média e alta complexidade – estudo realizado 100,00%; 12.12 manter o programa de órteses e próteses, audição, membros superiores e inferiores, e manutenção do programa de próteses dentaria no município – diretoria de média e alta complexidade – percentual de ações executadas 100,00%; 12.13 garantir atenção integral a saúde casos suspeitos e confirmados de COVID – 19 no âmbito da atenção hospitalar e de urgência e emergência – diretoria de média e alta complexidade – percentual de casos 100,00%; 12.14 garantir atenção integral a saúde de casos pós covid para plena reabilitação – diretoria de média e alta complexidades – percentual de casos 100,00%; 12.15 manter o programa caminho das rosas de combate à violência contra a mulher – diretoria de média

e alta complexidades – percentual de ações executadas 100,00%; 12.16 implantar o sistema de diagnóstico por imagem digitalizado, fazendo a integração dos pontos de atenção à saúde (hospital dia, UPA, ambulatório de especialidades e HAOC) – diretoria de média e alta complexidades – percentual de ações executadas – 100,00%; 12.17 implantar o atendimento em Odonto Pediatria a ser inserido na UBS – Escola no complexo Max Planck e HAOC – diretoria de média e alta complexidades – percentual de ações executadas – não programada; Ação 13 Concessão de auxílios, subvenções e contribuições sociais R$ 2.675.000 – objetivos 13.1 Promover a participação de entidades do 3° setor para ações complementares à saúde – diretoria de média e alta complexidade – número de parcerias 4; Ação 14 prestadores de serviços SUS R$111.480.000 – objetivos 14.1 manutenção de convênios para terceirização de serviços em saúde com o Hospital Augusto de Oliveira Camargo, Instituto Indaiá de reabilitação e prevenção em saúde (IRPSI) e outros – diretoria de média e alta complexidades – percentual de ações executadas 100,00%; 14.2 manter contratos de prestação de serviços em saúde – diretoria de média e alta complexidades – percentual de ações executadas 100,00%. Eixo – Suporte Profilático e Terapêutico (ASS Farmacêutica) – Ação 15 – Construção e ampliação de próprios públicos – recursos previstos na manutenção da assistência farmacêutica – objetivos 15.1 ampliação da cobertura de assistência farmacêutica na cidade – diretoria de assistência farmacêutica – unidades de farmácias 2; Ação 16 manutenção da assistência farmacêutica R$ 9.519.000 – objetivos 16.1 prover pagamento do quadro de profissionais alocados na assistência farmacêutica – diretoria de assistência farmacêutica – percentual de exec. Financeira 100,00%; 16.2 garantir a manutenção geral da unidade, provendo materiais de consumo, manutenção de equipamentos e veículos – diretoria de assistência farmacêutica – percentual de exec. Financeira 100,00%; 16.3 manter contratos de serviços e manutenção (água, luz, telefone, sistemas de informação, limpeza, correios, equipamentos e imóveis) – diretoria de assistência farmacêutica – percentual de exec. Financeira 100,00% - 16.4 manter e ampliar a distribuição de medicamentos em casa através do sistema delivery – diretoria de assistência farmacêutica – número de entregas 7.500; 16.5 implantar o monitoramento para garantir a eficácia do programa do sistema delivery – diretoria de assistência farmacêutica – percentual de entregas 2,50%; 16.6 implantar a plataforma meu medicamento – diretoria de assistência farmacêutica – percentual de implantação 100,00% Ação 17 Aquisição de medicamentos R$ 18.370.000 – objetivos – 17.1 manter a distribuição dos medicamentos a população de acordo com a relação padronizada pelo Ministério da saúde – diretoria de assistência farmacêutica – percentual de exec. Financeira 100,00% 17.2 intensificar o diálogo com secretaria de saúde do estado para garantir a distribuição dos medicamentos de alto custo no município com estudo para aquisição direta dependendo da disponibilidade financeira – diretoria de assistência farmacêutica – percentual de acompanhamento 100,00% - Ação 18 Fortalecimento da gestão para saúde mental na assistência farmacêutica – Recursos previstos na manutenção da assistência farmacêutica- objetivos – 18.1 garantir, revisar e divulgar a padronização de medicamentos psicotrópicos dispensados pelo município, bem como medicamentos clínicos amplamente utilizados nas patologias decorrentes do uso de substancias

psicoativas – diretoria de assistência farmacêutica – percentual de acompanhamento – 100,00%; 18.2 implantar e revisar anualmente o protocolo de desmame de benzodiazepínicos nas unidades assistenciais – diretoria de assistência farmacêutica – número de protocolos implantados – 1; 18.3 implantar e revisar anualmente o protocolo de prescrição e uso de metilfenidato para crianças e adolescentes no município de Indaiatuba – diretoria de assistência farmacêutica - número de protocolos implantados 1; Eixo Vigilância Sanitária – Ação 19 – manutenção da vigilância sanitária R$ 4.059.000 – Objetivos 19.1 prover pagamento do quadro de profissionais alocados na vigilância sanitária – diretoria de vigilância sanitária – percentual de exec financeira 100,00%; 19.2 garantir a manutenção geral da unidade, provendo matérias de consumo, manutenção de equipamentos e veículos – diretoria de vigilância sanitária - percentual de exec. Financeira 100,00%; 19.3 Manter contratos de serviços e manutenção (água, luz, telefone, sistemas de informação, limpeza, correios, equipamentos e imóveis) diretoria de vigilância sanitária – percentual de exec. Financeira 100,00%; 19.4 apoiar unidades de serviço de saúde para manter 100% das unidades licenciadas – diretoria de vigilância sanitária – percentual de unidades licenciadas 100,00%; 19.5 garantir ações de vigilância em saúde para o controle da COVID-19 – diretoria de vigilância sanitária – percentual de ações executadas 100,00%. Ação 20 – Manter e ampliar o controle de risco sanitário nos serviços de saúde e relacionado a saúde – recursos previstos na manutenção da vigilância sanitária – objetivos – 20.1 Nos serviços de terapia renal substitutiva, serviços hemoterápicos, hospitais, maternidades, UTI Adulto e UTI Neonatal, nos estabelecimentos que prestam assistência médica, psicológica, nutricional, fonoaudióloga, enfermagem e fisioterápica, radiologia, vacinação humana, laboratórios clínicos e ILPIs (Instituições de longa permanência para Idosos) – Diretoria de vigilância sanitária – percentual de ações executadas 100,00%; 20.2 Nos estabelecimentos que prestam assistência odontológica – diretoria de vigilância sanitária – percentual de ações executadas 90,00%; 20.3 Nos serviços de salão de beleza, atividades de estética, podologia, tatuagens e colocação de piercing – diretoria de vigilância sanitária – percentual de ações executadas 60,00 %. Ação 21 – Manter e ampliar o controle de risco sanitário nos serviços e produtos de interesse da saúde – recursos previstos na manutenção da vigilância sanitária – objetivos – 21.1 Dos medicamentos, produtos para saúde e correlatos, máquinas, aparelhos e equipamentos para uso médico e odontológicos, cosméticos, produtos de higiene, perfumes e saneantes (industrias, comércios atacadistas e varejistas, transporte, farmácias e drogarias) – diretoria de vigilância sanitária – percentual de ações executadas 100,00%; 21.2 Dos produtos alimentícios sujeitos ao licenciamento sanitário (industrias, comércios atacadistas, varejistas de alimentos, cozinhas industriais, restaurantes e similares, mercados, açougue, etc.) creches e academias – diretoria de vigilância sanitária – percentual de ações executadas – 80,00%. Ação 22 – Manter e ampliar o controle do risco sanitário no meio ambiente – recursos previstos na manutenção da vigilância sanitária – objetivos – 22.1Manter o programa pro água e controle de estabelecimentos grandes geradores de resíduos de serviços de saúde, atendendo ao Programa de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde (PGRSS) diretoria de vigilância sanitária – percentual de ações executadas 100,00%; 22.2 Dos serviços de

coleta e tratamento de resíduos perigosos e não perigosos e comércios e serviços de recuperação de materiais recicláveis, sucatas metálicas e não metálicas – diretoria de vigilância sanitária – percentual de ações executadas 80,00%; 22.3 Das áreas contaminadas e degradadas e emergências ambientais – diretoria de vigilância sanitária – percentual de ações executadas 60,00%. Eixo Vigilância epidemiológica – ação 23 Manutenção da vigilância epidemiológica R$ 8.500.000 – objetivos – 23.1 Prover pagamento do quadro de profissionais alocados na vigilância epidemiológica – diretoria de vigilância epidemiológica – percentual de exec. Financeira 100,00%; 23.2 Garantir a manutenção geral da unidade, provendo materiais de consumo, manutenção de equipamentos e veículos – diretoria de vigilância epidemiológica – percentual de exec. Financeira 100,00%; 23.3 Manter contratos de serviços e manutenção (água, luz, telefone, sistemas de informação, limpeza, correios, equipamentos e imóveis) diretoria de vigilância epidemiológica – 100,00%; 23.4 executar ações para atingir os objetivos da pactuação regional (SISPACTO) diretoria de vigilância epidemiológica – percentual de metas atingidas 80,00%; 23.5 Executar ações para atingir os objetivos e metas dos planos de DST/ HIV/ AIDS/ Hepatites/ tuberculose/ Hanseníase – diretoria de vigilância epidemiológica – percentual de acompanhamento 100,00%; 23.6 Manter a cobertura vacinais de rotina – diretoria de vigilância epidemiológica – percentual de cobertura – 95,00%; 23.7 Manter a cobertura vacinais de campanhas preconizadas pelo ministério da saúde – diretoria de vigilância epidemiológica – percentual de cobertura – 90,00%; 23.8 – Cumprir o plano de contingência municipal, intensificando a ações preconizadas no plano de vigilância e controle do Aedes Aegypt do Estado de São Paulo – Diretoria de vigilância epidemiológica – percentual de acompanhamento – 80,00% 23.9 Intensificar o controle de zoonoses e o controle de vetores e endemias vetoriais no município – diretoria de vigilância epidemiológica – percentual de acompanhamento – 100,00% 23.10 – Manter a vigilância das doenças de notificação compulsórias, incluindo COVID 19 e suas ações de prevenção e controle – diretoria de vigilância epidemiológica – percentual de acompanhamento – 100,00%; Ação 24 – Gestão de vigilância em saúde do trabalhador (CEREST) – recursos previstos na manutenção da vigilância epidemiológica – objetivos – 24.1 realizar ações de integração e capacitação permanente dos profissionais da rede de saúde (município sede) – diretoria de vigilância epidemiológica – percentual de ações executadas 100,00%; 24.2 realizar ações de apoio, integração e/ou capacitação permanente dos profissionais da rede de saúde (cidades referenciadas) – diretoria de vigilância epidemiológica – percentual de ações executadas 100,00%; 24.3 manter, aperfeiçoar e ampliar o atendimento à população, acolhimento, encaminhamento, monitoramento e reabilitação de trabalhadores - diretoria de vigilância epidemiológica – percentual de ações executadas 100,00%; 24.4 manter, aperfeiçoar e ampliar o atendimento as demandas de vigilância em saúde do trabalhador (cidades referenciadas e município sede) – diretoria de vigilância epidemiológica – percentual de ações executadas 100,00%; 24.5 Realização de capacitação e aperfeiçoamento dos profissionais do Cerest - diretoria de vigilância epidemiológica – percentual de ações executadas 100,00%; 24.6 promover a divulgação do trabalho do Cerest - diretoria de vigilância epidemiológica – percentual de ações executadas 100,00%; Ação 25

– Concessão de auxílios, subvenções e contribuições sociais – R4 71.000 – objetivos – 25.1 promover a participação de entidades do 3º setor para ações complementares à saúde - diretoria de vigilância epidemiológica – número de parcerias 2; Ação 26 – Executar ações para atingir os objetivos e metas dos planos de DST / HIV / AIDS / hepatites / tuberculose / hanseníase – recursos previstos na manutenção da vigilância epidemiológica – objetivos – 26.1 reduzir a mortalidade por AIDS no município em 1,0 por 100 mil habitantes – coordenadora do programa municipal - 1/100 mil habitantes – 1,00; 26.2 manter a oferta de testagem rápida e convencional para o HIV, sífilis, hepatites virais B e C, para 100% das gestantes e suas parcerias sexuais durante o pré natal e no momento do parto nas maternidades do município – coordenadora do programa municipal – percentual de ações executadas – 100,00%; 26.3 reduzir a incidência de sífilis congênita em 2,0 por 1000 nascidos vivos – 2,00; 26.4 monitorar o tratamento de sífilis congênita nos recém nascidos em 100% dos casos do município – coordenadora do programa municipal – percentual das ações executadas 100,00%; 26.5 ampliar a cobertura de testagem para sífilis para 95% das gestantes que realizaram pré natal no município - coordenadora do programa municipal – percentual das ações executadas 95,00%; 26.6 monitorar o tratamento de 100% das gestantes diagnosticadas com sífilis no pré natal na rede básica de saúde - coordenadora do programa municipal – percentual das ações executadas 100,00%; 26.7 monitorar as notificações dos casos de 100% das sífilis em gestante e congênita no município - coordenadora do programa municipal – percentual das ações executadas 100,00%; 26.8 manter a eliminação da transmissão vertical do HIV no município de Indaiatuba em 0,1 por 1000 nascidos vivos – coordenadora do programa municipal – 1/mil nascidos vivos 0,10; 26.9 manter a aquisição e distribuir fórmula láctea infantil para 100% das mães HIV+, até as crianças completarem 12 meses de vida no município - coordenadora do programa municipal – percentual das ações executadas 100,00%; 26.10 realizar suporte técnico para adequação e monitoramento do protocolo de transmissão vertical as sífilis e do HIV junto à maternidades, rede básica e áreas técnicas de 100% do município de Indaiatuba - coordenadora do programa municipal – percentual das ações executadas 100,00%; 26.11 sensibilizar e capacitar 100% dos profissionais e equipes multidisciplinares da rede de saúde para implantação de ações à saúde da população LGBT - coordenadora do programa municipal – percentual das ações executadas 100,00%; 26.12 garantir a oferta de insumos de prevenção em 100% dos serviços de saúde municipal - coordenadora do programa municipal – percentual das ações executadas 100,00%; 26.13 garantir o acesso de 95% da população aos testes sorológicos convencionais e rápidos pra o HIV, sífilis, hepatite b e c no município - coordenadora do programa municipal – percentual das ações executadas 95,00%; 26.14 manter as ações do monitoramento clinico do SAE/CTA, através da utilização dos sistemas gerenciais do programa de IST / HIV / AIDS / HV / TB / MH /, conforme protocolos clínicos de diretrizes terapêuticas pactuados em 100% ao ano - coordenadora do programa municipal – percentual das ações executadas 100,00%; 26.15 diminuir o percentual para 2% de pessoas em gap de tratamento após a análise e monitoramento clínico dos usuários do SAE – coordenadora do programa municipal – “gap” de tratamento 2,00%; 26,16 manter a realização da campanha “fique sabendo” em

100% dos serviços de saúde, com vistas à ampliação do diagnóstico precoce do HIV, sífilis, hepatites B e C no município - coordenadora do programa municipal – percentual das ações executadas 100,00%; 26.17 ampliar e implementar em 5% as estratégia de prevenção combinada as IST / HIV / AIDS / HV nos serviços de saúde do município de Indaiatuba – coordenadora do programa municipal – percentual dos municípios prioritários 5,00%; 26.18 atingir pelo menos 95% de cobertura de TARV em gestantes vivendo com HIV / AIDS no pré natal – coordenadora do programa municipal - -percentual de cobertura – 95,00%; 26.19 implantar a política de dispensação de PREP no SAE – coordenadora do programa municipal – percentual de ações executadas 100,00%; 26.20 diminuir as taxas de abandono de tratamento do HV / AIDS e tuberculose no município em 10,0 por 100.000 habitantes – coordenadora do programa municipal – 1/100 mil habitantes 10,00; 26.21 dar 100% de suporte aos serviços de saúde do município, para o desenvolvimento das ações de prevenção, promoção, diagnóstico e assistência das IST / HIV / AIDS / HV / /TB / MH - coordenadora do programa municipal – percentual de ações executadas 100,00%; 26.22 ampliar o número e capacitar os profissionais de saúde do município para a realização das ações de testagem rápida para o HIV, sífilis e hepatites virais B e C e 100% - coordenadora do programa municipal – percentual de ações executadas 100,00%; 26.23 ampliar o espaço físico do SAE/CTA, para melhor atendimento e acomodação dos usuários atendidos no serviço - coordenadora do programa municipal – percentual de ações executadas 100,00%; 26.24 executar o recurso financeiro recebido pelo município para as ações prioritárias das IST / HIV / AIDS / HV / /TB / MH, em concordância com as legislações e instrumentos legais vigentes nas pactuações - coordenadora do programa municipal – percentual de ações executadas 100,00%; 26.25 manter 100% o diagnóstico e tratamento de hanseníase no SAE - coordenadora do programa municipal – percentual de ações executadas 100,00%; 26.26 manter as orientações sobre o monitoramento e suspeição dos casos de hanseníase em 100% da rede municipal de saúde - coordenadora do programa municipal – percentual de ações executadas 100,00%; 26;27 manter e implementar as ações d programa de controle da tuberculose em 100% dos serviços de saúde do município - coordenadora do programa municipal – percentual de ações executadas 100,00%; 26.28 reduzir em 2,0 a incidência em 100.000 habitantes de casos de tuberculose no município - coordenadora do programa municipal – percentual de ações executadas – 1/100 mil habitantes 2,00; 26.29 manter e implementar as ações do programa hepatites virais em 1005 dos serviços de saúde do município - percentual de ações executadas 100,00%; 26.30 garantir o tratamento de 100% dos pacientes com hepatite virais no SAE - percentual de ações executadas 100,00%. O Sr. Luiz Wolf questionou o motivo pelo qual a ampliação da prefeitura na atenção básica apresenta um percentual de 58%, enquanto outras áreas estão com 100%. Em resposta, o Sr. Fabrício explicou que o cálculo da cobertura na atenção básica é baseado no número de equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária. Como a informação é de 2022, o percentual aumenta com a credenciação de novas equipes. Atualmente, a cobertura é de 76,65% e, com a recente credenciação de cinco novas equipes, a estimativa é atingir 81% até dezembro. Ressaltou que a cobertura não significa que 100% dos usuários serão atendidos, pois depende do número de equipes e

do cadastro populacional das áreas vinculadas às unidades básicas de saúde. O Sr. Luiz Wolf também perguntou sobre a construção de um hospital, questionando se havia algo programado para 2025. O Sr. Fabrício respondeu que não há previsão para 2025 e que, embora o Conselheiro Luiz Wolf tenha visto informação no site da prefeitura sobre a colocação da pedra fundamental de um hospital, esse projeto não está relacionado ao atual planejamento. O Sr. Luiz Wolf pontuou que o Plano Anual de Saúde (PAS) não menciona a construção de um hospital e reforçou que não pretende aprovar recursos sem aval do Conselho. O Sr. Fabrício garantiu que qualquer planejamento nesse sentido será submetido ao Conselho para aprovação. O conselheiro Luiz Medeiros destacou o item 12.11, que trata do estudo de viabilidade para a construção e operacionalização de um hospital público municipal. Ele explicou que a questão ainda está em fase de estudo e que, após concluída, será apresentada ao colegiado. O conselheiro Reginaldo Moura comentou que os materiais recebidos por e-mail apresentaram valores diferentes. O Sr. Fabrício esclareceu que houve alteração no valor devido a ajustes realizados pela Fazenda. O valor correto foi definido como R$ 499.707.000,00, com a supressão de R$ 29.000.000,00 do planejamento original. O Sr. Luiz Medeiros, em conversa com a mesa diretora, solicitou ajustes no item 3.1, alterando de três ações para seis. Também destacou o item 6.4 a importância de apresentar ao Conselho, em momento oportuno, as ações planejadas para a implementação de medidas relacionadas ao controle de diabetes ao longo do ano. ***05) Subvenção 2025;*** Conselheiro Fabricio apresenta o Fomento 2025. Somos do Bem; APRAI; CECAL; Saúde do lar; CIRVA, UPAR. PROGRAMA OFICINA SOMOS DO BEM- Objeto: Assistência multiprofissional, em grupo, a usuários com deficiência intelectual e/ou múltiplas de causa neurológica e transtornos invasivos do desenvolvimento, com faixa etária a partir de 18 anos de idade. Programa Oficina Terapêutica: A intervenção é multiprofissional, com os setores de terapia ocupacional, fisioterapia, psicologia, assistência social, nutrição, enfermagem e monitoria. Atendimentos são presencias, coletivo, com periodicidade de 2 a 5 dias da semana, conforme avaliação multiprofissional; Metas: - Atendimento de 125 usuários; - acolher e orientar as necessidades dos usuários familiares, cuidadores ou responsáveis; - Proporcionar o treino das habilidades sociais e de convívio em grupo; entre outras. Valores 2025: R$876.000,00, Custeio de ações, insumos e recursos humanos envolvidos no projeto. Linha do tempo: 2021 - R$648.000,00; 2022 – R$ 498.000,00; 2023 - R$638.000,00; 2024 - 870,700,00; 2025 – 876.000,00. PROGRAMA DE FISCALIZAÇÃO DE ANIMAIS DOMÉSTICOS- Objeto: Verificação de denúncias e maus tratos, além de promover a doação de consultas e cirurgias veterinárias, castrações de animais e famílias com condições socioeconômicas desfavoráveis, além de oferecer, através de doações, ração para famílias carentes. Missão: Promover a melhoria de qualidade de vida dos animais de Indaiatuba, através da fiscalização de denúncias realizadas de maus tratos aos animais. Metas: Oferecer ao longo de 2025, cerca de 100 castrações, 130 consultas veterinárias, 250 fiscalizações de denúncias de maus tratos, promover a doação de animais resgatados e promover a doação de 2.000 kg de ração. Valores 2025: R$ 49.500,00, Custeio de ações, insumos e recursos humanos envolvidos no projeto. Linha do tempo: 2021 – R$ 40.800,00; 2022- R$ 40.800,00; 2023 – R$45.000,00; 2024- R$

49.500; 2025 – R$ 49.500,00. SAÚDE EM DIA – Objeto: Acolher e garantir proteção integral ao idoso em Unidade de Acolhimento Institucional de Longa Permanência e Centro dia, assegurando e reestabelecendo vínculos sociais, possibilitando a melhoria na qualidade de vida. Atividades: Através de equipe multidisciplinar, oferecer atendimento médico, enfermagem, nutricionista, assistente social, psicóloga e cuidadores. Metas: Oferecer atendimento a 98 idosos que se encontram institucionalizados em regime de longa permanência, oferecendo melhores condições de atendimento à saúde através de profissionais de diversas áreas. Valores 2025: R$ 376.200,00, Custeio de ações, insumos e recursos humanos envolvidos no projeto. Linha do tempo: 2021 – R$ 393.930,00; 2022 – R$ 342.800,00; 2023 – R$ 342.800,00; 2024 – R$ 376.200,00; 2025 – R$ 376.200,00. SAÚDE NO LAR- Objeto: Manter a qualidade de vida, a dignidade, saúde física e mental dos idosos residentes do Lar de Velhos Emmanuel. Identificação: Idosos independentes e/ou com diversos graus de dependência; sem possibilidades de auto sustento e convívio com os familiares, que não dispõem de condições para permanecer com a família, com vivência de situações de violência e negligência, em situação de rua e de abandono. Metas: Atendimentos de idosos que necessitam de cuidados especiais, com grau de dependência II e III, oferecendo 40 leitos masculinos e femininos distribuídos em 28 quartos. Valores 2025: R$ 376.200,00, Custeio de ações, insumos e recursos humanos envolvidos no projeto. Linha do tempo: 2021 – R$ 335.995; 2022 – R$ 342.800,00; 2023 - R$ 342.800,00; 2024 – R$ 376.200,00; 2025 – R$ 376.200,00. PROJETO AMIGOS DO AUTISTA – Objeto: Atendimentos clínicos por equipe multidisciplinar a pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), independente da faixa etária, sexo e condições financeiras, prioritariamente pessoas com vulnerabilidade social. Atividades Propostas: Atendimento padrão SUS, com duração de 30 a 60 minutos, para desenvolvimento da autonomia, atividades de estimulação e orientação, estimulação e desenvolvimento de habilidades cognitivas e sensoriais, sociais, comunicação e comportamento. Metas: Promover atendimentos clínicos multidisciplinares para até 140 crianças, adolescente e jovens com Transtorno do Espectro Autista, visando à habilitação e/ou reabilitação destes. Valores 2025: R$ 1.170.000,00, custeio de ações, insumos e recursos humanos envolvidos no projeto. Linha do tempo: 2021 – R$ 722.400,00; 2022 – R$ 842.800,00; 2023 – R$ 785.916,00; 2024 – R$ 1.170.000,00; 2025 – R$ 1.170.000,00. AMPARO ANIMAL – RECUPERAÇÃO DE ANIAIS RESGATADOS VÍTIMAS DE MAUS TRATOS – Objeto: Resgate, recuperação e tratamento de animais vítimas de maus tratos, abandonados, atropelados ou doentes, sejam animais sem proprietários identificados ou de famílias carentes de baixa renda e sem condições de socorrer o animal. Atividades: Resgate de animais, mensalmente através de pedidos de auxílios e denúncias. - Recuperação de animais, oferecendo consultas e exames para identificação de diagnósticos. - Realizar orientação e treinamento, castração de animais, doação responsável e visitas de acompanhamento. Metas: Oferecer ao longo do ano de 2025, o resgate de 108 animais, 170 castrações e 150 doações. Valores 2025: Custeio de ações, insumos e recursos humanos envolvidos no projeto. Linha do tempo: 2021 – R$ 30.00,00; 2022 – R$ 25.000,00; 2023 – R$ 34.000,00; 2024 – R$ 34.000; 2025 – R$ 37.400,00. Para deliberação: APRAI – R$ 49.500,00; Somos do bem: R$ 876.000,00; CECAL- R$376.200,00; UPAR:

R$ 37.400,00; Saúde no lar: R$376.200,00; CIRVA – R$ 1.170.000,00. Sr. Rogério Gottardi coloca em deliberação e é aprovado por todos. ***06) Apresentação sobre Saúde Mental;*** Conselheiro João Lucas começa apresentando as Visitas Técnicas às Unidades de Saúde Mental Vinculadas ao SUS. Referências: - BRASIL, Ministério de Saúde, Documento orientador da 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental, Brasília, 2023; - BRASIL, Ministério da Saúde, Manual de orientações para a formalização de propostas de desenvolvimento e sustentabilidade, Novo PAC, Brasília, 2024. Por que realizar as visitas? Avaliar: - Condições das unidades de saúde mental; - Protocolos de cuidado e atendimento; Integração com políticas públicas, Apoiar: - melhorias na estrutura e práticas de cuidado; - A plena realização das diretrizes do SUS. Para que iremos? – Aproximação da Comissão de Saúde Mental do CMS com as unidades de saúde mental vinculadas ao SUS; - verificar as necessidades de cada unidade e identificar boas práticas, - Garantir atendimento inclusivo, acessível e alinhado às necessidades da comunidade. Qual objetivo? – Fortalecer a Rede de Fortalecer a Rede de SaúdeMental do Município; - Promover cuidados baseados na liberdade e no respeito, - Contribuir com o aumento da eficácia do atendimento em saúde mental. 1) Avaliação inicial: Apresentação do Conselho - Realizar uma introdução sobre o papel do Conselho Municipal de Saúde, destacando nosso papel fiscalizador e de apoio para melhorias. Objetivo da visita - Explicar que estamos aqui para verificar a qualidade do atendimento e oferecer suporte para melhorias. 2) Inspeção e fiscalização: Infraestrutura – Fazer uma avaliação rápida das condições físicas e do fluxo de atendimento (triagem, tempos de espera e adequação às normas do SUS). 3) Inspeção e fiscalização: Equipe e protocolos - Conversar com a equipe sobre os principais desafios e verificar se os protocolos e normas de saúde mental do SUS estão sendo seguidos.4) Propostas e Encerramento: Sugestões de melhoria - Identificar áreas para aprimoramento e oferecer apoio do Conselho para implementar mudanças. Relatório pós-visita - Compilar um relatório com os pontos observados e as sugestões, que será encaminhado à direção da unidade e às autoridades competentes. Obrigado. O Sr. Luiz mencionou que o professor identificou uma solução para abordar as angústias das instituições. Ele destacou a importância de que todos compreendam a proposta, de forma a promover maior capilaridade com a sociedade civil e alinhar esforços com a Secretaria, com o objetivo de identificar ações necessárias para melhorias. Sra. Adriana, representante da Atenção Básica, comentou que, no âmbito da Atenção Primária, existe um grupo de qualidade responsável por avaliar o acesso e a qualidade dos serviços. Ela também levantou uma questão sobre saúde mental, sugerindo a criação de um mecanismo que permita às unidades de saúde contribuir previamente com o instrumento de avaliação, que é revisado anualmente antes das visitas. Isso garantiria que as unidades tenham conhecimento prévio sobre os itens avaliados, promovendo melhorias no processo de trabalho. Ela sugeriu, ainda, a realização de uma apresentação sobre o planejamento e a divulgação dos resultados de qualidade para conhecimento de todos. O Sr. Luiz Medeiros propôs a realização de uma reunião da Comissão de Saúde Mental com a equipe de Atenção Primária. Ele agradeceu a presença das seguintes instituições: IRPSI, Lar de Velhos, CECAL, CIRVA, Somos do Bem, HAOC e Centro Espírita

Apóstolos do Bem. Por fim, foi informado que, em fevereiro, será encaminhado o calendário itinerante das reuniões, contendo os dias e horários das sessões da Comissão de Saúde Mental, juntamente com outras instituições e representantes do governo. O objetivo é implementar melhorias no atendimento à saúde mental. ***07) Apresentação da Primeira Infância;*** Sra. Mayara começa apresentando "Um novo olhar de Indaiatuba para a Primeira Infância" Mayara L. Nilsen Schumaher, mestre em saúde, interdisciplinariedade e reabilitação e doutora em ciências da saúde e Lívia Giubilei Santos, enfermeira especialista em saúde da família, doutora em ciências da saúde. A Primeira Infância é a etapa de desenvolvimento de todo indivíduo até os 6 anos, nos quais todas a experiências, as descobertas e os afetos serão levados para a vida toda. O Estatuto da Criança e do adolescente abriu espaço para outra importante leis para a Primeira Infância; 1990 – Estatuto da Criança e do adolescente regulamenta o artigo 227 (Lei Federal nº8069), 2010 – Plano Nacional pela primeira Infância (CONANDA em dezembro 2010) Elaborado pela RNPI, traz um conjunto de princípios e diretrizes, a partir de áreas prioritárias e a indicação de metas, tratando o tema como política de Estado. Objetivos do Desenvolvimento Sustentável. Marco Legal da Primeira Infância; Lei Federal nº 13.257, de 8 de março de 2016, dispõe sobre as políticas públicas para a Primeira Infância e altera a Lei nº 8.069, de 13/07/1990 (ECA), o Decreto-Lei nº 3.689, de 3/10/1941 (Código de Processo Penal) e altera a CLT. O que cabe a cada município? Criar e executar o Plano Municipal pela primeira infância. Benefícios: - Gera maior consciência das pessoas sobre criança como sujeito de direito; - Representa uma política que pode minimizar ou mesmo acabar com as desigualdades sociais, - Mobiliza pessoas e organizações para proteger e promover o bem-estar das crianças. Como é construído o PMPI? - Referenciado pelo Plano Nacional pela Primeira Infância; - Considera um diagnóstico da situação de vida, desenvolvimento e aprendizagem das crianças; - Envolve ações intersetoriais e metas que permitam avaliar as políticas planejadas no plano, - Inclusão e escuta das crianças. Escuta Criança Cidadã 25/02/2023. Escuta - "A voz dos pequenininhos" - 11/03/2023; Crianças de 3 a 6 anos, 120 Inscrições. Oficinas: Músicas – 3 anos; Brincar – 4 anos; Colagem – 5 anos e Contação de história – 6 anos. Algumas falas**:** "Gosto de brincar no parquinho e meu brinquedo preferido é o escorregador, daquele que sobe lá em cima. Gosto de comer arroz e feijão na escola...", "Gosto de ir ao Parque das frutas e comer amora, e a mãe sempre diz que precisa lavar...". Decreto nº 11.253/2022; Portaria/regimento interno, 3 anos de trabalho. Comitê de Saúde. Ações do Comitê: 1- Garantir a escuta das crianças; 2- garantir políticas públicas que impactam positivamente a Primeira infância; 3- Promover a intersetorialidade; 4-Construção de metas, 5- Garantir o monitoramento das metas elencadas no documento. Primeira Audiência Pública pelo Plano municipal pela Primeira Infância. Monitoramento: Avaliar anualmente, a execução das estratégias e o alcance das metas do PMPI. "Uma criança feliz vai ser um adulto capaz de construir um mundo melhor". Sra. Lívia da Atenção Básica apresenta as Metas e ações da Saúde. Meta 1: Aperfeiçoar a atenção integral ao ciclo gravícopuerperal. 1- Fortalecendo a assistência humanizada à singularidade da mulher, considerando a escolha da via de parto, cuidados intra-hospitalares, vinculação com o hospital e ambiência; 2- Realizando orientações sobre planejamento reprodutivo e acesso aos métodos anticoncepcionais

disponíveis, incluindo a prevenção da gravidez na adolescência, com monitoramento das contracepções reversíveis de longa duração nas pacientes em situação de vulnerabilidade; 3- Incentivando a participação e o aceso do pai e da rede de apoio durante o acompanhamento do pré natal, puerpério e consultas de puericultura; 4- garantindo o atendimento odontológico durante o período de gestação com busca ativa de gestantes faltosas aos atendimento; 5- Qualificando o atendimento e ampliando os cuidados com a mãe, no ambiente hospitalar e em seu seguimento ambulatorial, nas situações específicas como: perdas gestacionais; gestação com feto incompatível com a vida; entrega voluntária para adoção após o parto; crianças sindrômicas; gravidez na adolescência entre outros, envolvendo a equipe multidisciplinar e intersetorial; 6- Facilitando o acesso das gestante vulneráveis que necessitem de serviços especializados (avaliando a possibilidade de transporte sanitário, passe para ônibus, etc.); 7- Atualizando a cada dois anos a Linha de cuidado da Gestante e Puérpera e a Linha de Cuidado da Criança. Meta 2: Ampliar o acesso à assistência integral no cuidado das crianças. 1- Garantindo uma consulta de atendimento relacionado aos cuidados do bebê durante o período de pré natal, a ser realizada no terceiro trimestre gestacional, para maior vinculação com profissional, além do esclarecimento de dúvidas e orientações quanto aos cuidados do recém-nascido; 2- Criando e padronizando fluxos de atendimento na Rede de Atenção à saúde de crianças com suspeita de transtornos do Neurodesenvolvimento; 3- Criando espaços lúdicos nas salas de espera nas Unidades Básicas de Saúde de Especialidades e ambiente hospitalar; 4- Elaborando campanhas contra uso de telas explanando riscos e consequências; 5 – Criando estratégias para fidelizar o paciente nos tratamentos odontológicos prolongados; 6 – Elaborando um guia para implementação de grupos educativos na saúde sobre a primeira infância, de acordo com a necessidade de cada território; 7 – Realizando ações estruturas para busca ativa das criança sem seguimento adequado de puericultura e/ou calendário vacina incompleto criando estratégias para o aumento da cobertura vacinal; 8 – Sinalizando em prontuário eletrônico de situações especificas (alergias, patologias crônicas, transtornos globais do desenvolvimento, entre outros); 9 – Criando e implantado um manual de saúde para estabelecimentos de educação infantil, capacitando os profissionais da educação de forma teórico- prática, como por exemplo: risco de acidentes; prevenção de doenças infectocontagiosas; primeiros socorros; estímulo do desenvolvimento neuropsicomotor para medidas preventivas com o objetivo de reduzir ou eliminar riscos de acidentes e transmissão de doenças; 10- Melhorando o processo de comunicação entre hospitais e os demais serviços que prestam atendimento à saúde da criança. Meta 3: Promover a amamentação, introdução alimentar e continuidade da alimentação saudável para infância. 1- Intensificando ações na semana mundial da amamentação; 2- incentivando os hospitais do município a ase tornarem habitados na Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) E AS Unidades Básicas de Saúde aderirem da certificação “Unidade básica amiga da Criança”; 3- realizando ações sobre alimentação saudável, cm o objetivo de reduzir o sobrepeso e a obesidade infantil. Email: primeirainfancia.indaiatuba@gmail.com .O Conselheiro Reginaldo Moura questionou se houve alguma contribuição por parte da Vigilância Sanitária na inauguração do material apresentado. Ele explicou que participa da Comissão

de Mortalidade Infantil no HAOC, cujo objetivo é gerar conhecimento para evitar situações que possam causar óbitos infantis. Ressaltou a relação entre o trabalho apresentado e as atividades da comissão. Em resposta, a Sra. Lívia afirmou que sim, o Comitê de Mortalidade Infantil também participou do processo, por meio da Dra. Gabriela, integrante do comitê da saúde. A comissão contribuiu significativamente avaliando casos de mortalidade infantil ocorridos no período. Lívia destacou que, durante a audiência pública, foi disponibilizada uma versão preliminar do material e que a versão final será publicada, com introdução detalhada sobre cada eixo temático. No eixo da saúde, constam todos os indicadores utilizados, incluindo os relacionados a óbitos maternos e infantis. Ao final, a Sra. Lívia convidou os presentes para a **2ª Mostra de Qualidade em Saúde na Atenção Primária de Indaiatuba**, que acontecerá no dia **29/11/2024**, às **12h**, no **anfiteatro da Unimax**. ***08) Informes:*** Sr. Luiz Medeiros explica que em 2020, ocorrem 44 amputações diárias no Brasil. Em 2023, esse número subiu para 52 por dia, totalizando cerca de 19 mil amputações anuais. A diabetes mata mais do que AIDS, malária e tuberculose juntas. É a segunda maior causa de gastos com auxilio no país. O Brasil ocupa o 4°lugar mundial em número de portadores da doença. Globalmente, ocorre uma morte por diabetes a cada 6 segundos e uma amputação a cada 30 segundos. Atualmente, há 245 milhões de pessoas com diabetes no mundo. No Brasil, 12 milhões sofrem de doenças reumáticas. Em 2021, a diabetes causou 6,7 milhões de mortes, superando os 6,3 milhões de óbitos pela COVID-19 desde o início da pandemia. ***09) Encerramento:*** Nada mais havendo a ser tratado, o Presidente do conselho Sr. Rogerio Gottardi, deu-se por encerrada a reunião.

09 de dezembro de 2024

Luiz Carlos Medeiros

Secretário Geral do Conselho Municipal de Saúde

Rogerio Gottardi

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Diana Rivera Cardoso

Secretaria/Relatora do Conselho Municipal de Saúde