

1 **ATA DA 315ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO**
2 **CAMPO.**

3 Local: Secretaria de Saúde

4 Data: 26 de abril de 2022

5 Horário: 14h

6 Pauta:

- 7 a) Aprovação das atas das reuniões anteriores;
8 b) Lei de Diretrizes Orçamentárias LDO 2023;
9 c) Revisão da Programação Anual de Saúde 2022;
10 d) Prestação de Contas do Convênio nº 107/2021 – (CONVSESE3) - Custeio - pagamento de prestação
11 de serviço - Contrato de Gestão n.º 001/2018;
12 e) Homologação das propostas e delegados da Conferência Macrorregional de Saúde Mental;
13 f) Acompanhamento dos Recursos para enfrentamento da COVID-19;
14 g) Doações Recebidas;
15 h) Situação Epidemiológica (dados gerais e de imunização);
16 i) Atualização – Obras e Projetos.

17 Informes.

18

19 Presentes: representando o segmento usuário: Valdeci Tumaz de Oliveira, João Luiz Gonçalves,
20 Jacimaria Carvalho Cedraz de Carvalho, Lucia de Nazaré Oliveira, Sonia de Fátima Rosa (AMAT), Lucia
21 Maria de Lima Gomes, Vandina dos Santos Leopoldino, Orestes Clementino Silva, Carlos José Lemos
22 Soares, Flávio Saes Oliveira, Oswaldo Aranha, José Arlindo Silva; representando o segmento
23 trabalhador: Jorge Luiz Cardozo Tarantino, Alexander da Silva, Simone Oliveira Sierra, Daniel Abraão
24 Tomandl, Thereza Christina Machado de Godoy; representando o segmento gestão: Geraldo Reple
25 Sobrinho – Secretário de Saúde, Edson Massamori Nakazone, Stefanos Paraskevas Lazarou, Agnes
26 Mello Farias Ferrari, Maria de Fátima Sanchez, Helaine Balieiro de Souza, Valquíria de Souza Djehizian,
27 Maria de Fátima Oliveira. Os trabalhos tiveram início às 14h10m, sendo presididos pelo Dr. Stefanos,
28 presidente do CMS que perguntou para Cristina sobre o quórum e ela informou haver 23 conselheiros
29 presentes e justificou a ausência dos seguintes conselheiros: Ana Guarnieri, Reinaldo e Ingrid pelo
30 segmento trabalhador e Vincenzo, Rogerio, Vitória e Thiago pelo segmento usuário; que os suplentes
31 com direito a voto são Carlos, Flávio, Oswaldo e Orestes; a seguir dr. Stefanos colocou em votação as
32 atas da 314ª reunião ordinária e 114ª reunião extraordinária; Jorge Tarantino fez uma ressalva na ata
33 da reunião 314ª, em relação a sua fala e pediu que fosse retirada “funcionários da Fundação” feita a
34 correção as atas foram aprovadas por unanimidade; em prosseguimento a palavra foi concedida a sra.
35 Sandra Rocco para a apresentação da **Lei de Diretrizes Orçamentárias 2023** - Sandra Rocco inicia a
36 apresentação dizendo que a LDO tem a finalidade de orientar a elaboração dos orçamentos fiscal e da
37 seguridade social sintonizando a Lei Orçamentária Anual - LOA com as diretrizes, objetivos e metas da
38 administração pública, estabelecidas no PPA; dando prosseguimento apresentou o quadro com a
39 receita municipal de aplicação obrigatória LC 141/2012; **receita de transferência de impostos**
40 esclarecendo tratar-se de expectativa de ingresso, a saber: LDO 2023 R\$ 3.418.526.000,00, aplicação
41 obrigatória 15% R\$ 512.778.900,00, adicional de recurso do tesouro R\$ 202.035.100,00, aplicação total
42 em Saúde R\$ 714.814.000,00 o que corresponde a 20,91%; a seguir apresentou os valores referentes
43 a LDO 2024 e 2025 onde se pode observar respectivamente: total de transferência de impostos R\$
44 3.597.156.000,00 2024 e R\$ 3.825.435.000,00 2025; aplicação obrigatória 15%: R\$ 539.573.400,00
45 2024 e R\$ 573.815.250,00 2025; adicional de recurso do tesouro: R\$ 212.590.600,00 2024 e R\$

46 226.081.750,00 2025; aplicação total em saúde: R\$ 752.164.000,00 2024 e R\$ 799.897.000,00 2025 e
47 a aplicação de 20,91% em saúde; a seguir apresentou o quadro **Receita Total programada por origem**
48 **de recursos** que em 2023 será de R\$714.814.000,00 de recursos do Tesouro Municipal LC 141 (inclusive
49 pessoal/almoхарifado); R\$ 8.714.000,00 de recursos do Tesouro Municipal que não integram o
50 comupto da LC 141; R\$ 11.654.000,00 de recursos municipais (fora LC 141); R\$ 391.615.000,00 de
51 recursos transferidos da União; R\$ 31.806.000,00 de recursos transferidos do Estado e R\$
52 46.316.000,00 de recursos de operações de crédito, perfazendo um total programado de R\$
53 1.204.919.000,00 em 2023; em 2024 será de R\$752.164.000,00 de recursos do Tesouro Municipal LC
54 141 (inclusive pessoal/almoхарifado); R\$ 9.357.000,00 de recursos do Tesouro Municipal que não
55 integram o comupto da LC 141; R\$ 11.654.000,00 de recursos municipais (fora LC 141); R\$
56 393.277.000,00 de recursos transferidos da União; R\$ 31.806.000,00 de recursos transferidos do
57 Estado e R\$ 13.180.000,00 de recursos de operações de crédito, perfazendo um total programado de
58 R\$ 1.211.438.000,00 em 2024; em 2025 será de R\$799.897.000,00 de recursos do Tesouro Municipal
59 LC 141 (inclusive pessoal/almoхарifado); R\$ 10.049.000,00 de recursos do Tesouro Municipal que não
60 integram o comupto da LC 141; R\$ 11.654.000,00 de recursos municipais (fora LC 141); R\$
61 396.387.000,00 de recursos transferidos da União; R\$ 31.806.000,00 de recursos transferidos do
62 Estado, perfazendo um total programado de R\$ 1.249.793.000,00 em 2025; dando prosseguimento
63 apresentou a distribuição dos **recursos por programas do PPA 2022-2025, refletidos na projeção da**
64 **LDO 2023:** Saúde Prioridade na Atenção Básica total 2022: R\$ 171.694.000,00 (14%), total 2023: R\$
65 152.408.000,00 (13%), total 2024: R\$ 151.185.000,00 (12%); Saúde Prioridade na Atenção
66 Especializada total 2022: R\$ 84.003.000,00 (7%), total 2023: R\$ 78.015.000,00 (6%), total 2024: R\$
67 77.216.000,00 (6%); Saúde prioridade na Atenção Hospitalar e de Urgências total 2022: R\$
68 598.373.000,00 (50%), total 2023: R\$ 619.478.000,00 (51%), total 2024: R\$ 634.963.000,00 (51%);
69 Saúde Prioridade na Proteção à Saúde e Vigilâncias total 2022: R\$ 13.577.000,00 (1%), total 2023: R\$
70 13.901.000,00 (1%), total 2024: R\$ 14.737.000,00 (1%); Saúde Prioridade no Aprimoramento da
71 Gestão do SUS total 2022: R\$ 68.959.000,00 (6%), total 2023: R\$ 71.502.000,00 (6%), total 2024: R\$
72 74.100,000,00 (6%); Saúde Prioridade no Apoio Administrativo total 2022: R\$165.147.000,00 (14%),
73 total 2023: R\$ 167.573.000,00 (14%), total 2024: R\$ 177.282.000,00 (14%); Gestão de Pessoas total
74 2022: R\$ 74.971.000,00 (6%), total 2023: R\$ 80.932.000,00 (7%); total 2024: R\$ 87.365.000,00 (7%);
75 Gestão de Sentenças Judiciais, Dívida Pública e Outros Encargos Especiais total 2022: R\$ 28.195.000,00
76 (2%), total 2023: R\$ 27.629.000,00 (2%), total 2024: R\$ 32.945.000,00 (3%); totalizando R\$
77 1.204.919.000,00 (100%) em 2022; deu prosseguimento apresentando as **principais ações**
78 **programadas de acordo com a LDO 2023**, ressaltando as ações de investimento e custeio no **programa**
79 **Saúde Prioridade na Atenção Básica:** implantar, equipar, expandir e manter a rede de atenção
80 primária à saúde R\$28.543.000,00; ações com manutenção R\$141.054.000,00; implementar política
81 de promoção à saúde integrada à rede de cuidados intersetoriais R\$60.000,00; manter os serviços de
82 abastecimento de água, energia e telefonia R\$2.037.000,00, perfazendo um total de R\$171.694.000,00
83 para 2023; o **Programa Saúde Prioridade na Atenção Especializada com as seguintes** ações: ampliar,
84 reorganizar e manter a rede de atenção à saúde mental R\$ 7.166.000,00 e sua manutenção
85 R\$30.530.000,000; implantar, ampliar, equipar e manter a rede atenção especializada R\$
86 2.726.000,00; manter a rede de atenção especializada R\$ 25.489.000,00; adequação e manutenção
87 dos programas de saúde estratégicos R\$ 50.000,00; manter os programas estratégicos R\$ 911.000,00;
88 manutenção dos serviços especializados R\$ 16.246.000,00; manter os serviços de abastecimento de
89 água, energia e telefonia R\$ 885.000,00, perfazem um total de R\$84.003.000,00 para 2023; o
90 **Programa Saúde Prioridade na Atenção Hospitalar e de Urgências** com ações de implantar, ampliar,

91 equipar, expandir e manter a rede de atenção hospitalar e de urgência/emergência R\$11.454.000,00;
 92 implantar, ampliar e manter a rede de atenção hospitalar e de urgência/emergência R\$
 93 102.945.000,00; manutenção e funcionamento da rede hospitalar R\$ 464.044.000,00; contratação de
 94 serviços hospitalares R\$ 6.085.000,00; manter os serviços de abastecimento de água, energia e
 95 telefonia R\$ 13.845.000,00; total do programa/ano R\$ 598.373.000,00; ações do **Programa Saúde**
 96 **Prioridade na Proteção à Saúde e Vigilâncias:** implementar, ampliar, qualificar e manter a rede de
 97 proteção à saúde e vigilância R\$ 170.000,00; reformar, ampliar e equipar o Centro de Controle de
 98 Zoonoses R\$50.000,00; implementar, ampliar, qualificar e manter a rede de proteção à saúde e
 99 vigilância R\$ 12.611.000,00; apoiar as ações de controle de população animal, roedores, vetores e
 100 zoonoses R\$346.000,00 e manter os serviços de abastecimento de água, energia e telefonia
 101 R\$400.000,00, com o total de R\$13.577.000,00 para 2023; ações do **Programa Saúde Prioridade no**
 102 **aprimoramento da gestão do SUS:** implementar infraestrutura de tecnologia da informação e
 103 comunicação em saúde R\$ 420.000,00; programa nacional de apoio à gestão administrativa e fiscal
 104 dos municípios brasileiros – PNAFM – 3ª fase R\$ 33.000,00; implementação e manutenção da política
 105 de assistência farmacêutica R\$ 47.733.000,00; manutenção da equipe de apoio à gestão R\$
 106 14.513.000,00; adequação e manutenção do departamento de apoio à gestão R\$ 6.199.000,00;
 107 manter os serviços de abastecimento de água, energia e telefonia R\$ 61.000,00, com o total de R\$
 108 68.959.000,00 para 2023; ações do **Programa Saúde Prioridade no Apoio Administrativo:** programa
 109 de fortalecimento do Sistema Único de Saúde – BID II R\$5.210.000,00; equipar, adequar e manter o
 110 gabinete e departamento de administração R\$ 10.000,00; adequação e manutenção do gabinete e
 111 departamento de administração R\$ 159.870.000,00; manter os serviços de abastecimento de água,
 112 energia e telefonia R\$ 57.000,00, perfazendo um total de R\$ 165.147.000,00 para 2023; **Ações de**
 113 **outros programas – despesas de saúde sob o gerenciamento de outras secretarias:** gestão de
 114 sentenças judiciais, dívida pública e outros encargos especiais (precatórios, indenizações, despesas de
 115 exercícios anteriores, dívidas e encargos BID, devolução de recursos) R\$ 28.195.000,00; gestão de
 116 pessoas R\$ 74.971.000,00 para 2023; a seguir demonstrou as obras programadas na LDO 2023, como
 117 demonstrado no quadro abaixo:

118
 119
 120
 121
 122
 123
 124
 125
 126
 127
 128
 129
 130
 131
 132
 133
 134

UNIDADE	VL TOTAL DA OBRA	R\$ TESOUREIRO	R\$ CONTRAP UNINOVE	R\$ OP. CRED. CAF	R\$ OP. CRED. BB	TOTAL PROGRAMADO PARA 2023	PREVISÃO	
							INÍCIO	TÉRMINO
UBS Santa Terezinha (projeto e construção)	6.020.195,89				2.855.000,00	2.855.000,00	2022	2023
UBS Sta Cruz (construção - nova sede)	4.700.000,00	182.000,00		2.427.000,00		2.609.000,00	2022	2024
UBS Vila União II (projeto e construção)	4.700.000,00	178.000,00		2.365.000,00		2.543.000,00	2022	2024
UBS Vila São Pedro II (projeto e construção)	5.698.400,00	232.000,00		3.071.000,00		3.303.000,00	2022	2023
UBS Três Marias (projeto e construção)	6.000.000,00				3.257.000,00	3.257.000,00	2022	2023
UBS Vila União I (projeto e reforma)	4.300.000,00			-	4.300.000,00	4.300.000,00	2023	2023
UBS Jardim Petroni (projeto e reforma)	2.700.000,00				2.700.000,00	2.700.000,00	2023	2023
UBS Alvarenga II (construção)	6.000.000,00				3.256.000,00	3.256.000,00	2022	2023
UBS Jd Calux	5.995.000,00		3.000.000,00			3.000.000,00	2022	2023
CAPS AD III (construção)	6.018.706,61				3.218.000,00	3.218.000,00	2022	2023
CAPS AD Infante juvenil (construção)	7.395.532,11	266.000,00		3.532.000,00	-	3.798.000,00	2022	2024
Reforma de Unidade para implantação de 01 AME	3.711.516,60				2.352.000,00	2.352.000,00	2022	2023
UPA União Alvarenga (construção - substituição de imóvel)	5.535.348,27	231.000,00		3.078.000,00	-	3.309.000,00	2022	2024
UPA Botujuru (construção - substituição da UPA Demarchi)	8.229.247,08	326.000,00		4.337.000,00		4.663.000,00	2022	2024
TOTAL	78.003.946,56	1.415.000,00			21.938.000,00	45.163.000,00		

135 Vale ressaltar que toda a apresentação foi acompanhada com material entregue previamente aos
136 senhores conselheiros; terminada a apresentação foi aberto espaço para perguntas; em seguida
137 entrou-se em regime de votação e a **Lei de Diretrizes Orçamentárias 2023** foi aprovada por
138 unanimidade; em seguida passou-se ao outro item da pauta e a palavra foi dada ao dr. Geraldo para
139 discorrer sobre a **PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022** - Aprovada pelo CMS em 13/04/2021,
140 revisada em 26/10/2021 para compatibilidade com o PMS 2022-2025 e **submetida a nova revisão em**
141 **26/04/2022 - EIXO 1. ATENÇÃO BÁSICA - DIRETRIZ Nº 1** - Ampliar a rede de atenção básica com a
142 qualificação de ações de saúde que venham a garantir o cuidado adequado preventivo, curativo e
143 humanizado aos cidadãos. OBJETIVO Nº 1.1 - AMPLIAR E MANTER A REDE DE ATENÇÃO BÁSICA -
144 Contratar o projeto de construção da UBS Santa Terezinha (estava como concluir); Iniciar a obra da
145 UBS São Pedro II (não constava); Contratar projeto e licitar a obra da UBS União II (estava como iniciar);
146 Contratar o projeto de construção da UBS 3 Marias (estava como iniciar); Iniciar a obra da UBS Jardim
147 Petroni; Iniciar a obra da UBS Alvarenga II (não tínhamos o recurso, mas já existe); Iniciar a obra da
148 UBS Santa Cruz II; Iniciar a reforma da UBS Vila União I; Contratar o projeto de construção da UBS Jd.
149 Calux (não constava); construir 2 praças parque (Academias de Saúde similares); realizar a manutenção
150 predial e serviços essenciais de abastecimento de água, energia e telefonia nas unidades da Rede
151 Básica de Saúde, assegurando recursos humanos e materiais para a plena operação assistencial e
152 administrativa; OBJETIVO Nº 1.2 - AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO E A ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE
153 ATENÇÃO BÁSICA - Implantar novas ESF, totalizando 163; implantar novos ACS, totalizando 860;
154 manter 19 equipes multidisciplinares na Atenção Básica, contemplando ações de promoção, proteção
155 e recuperação da saúde; manter o “Programa Mais Médicos” com 35 profissionais médicos atuando
156 na Atenção Básica, conforme diretriz do MS; Manter 100% das UBSs utilizando acolhimento
157 qualificado; Manter o projeto ACESSA MAIS DIGITAL para as 100% das UBSs; Manter atendimento em
158 horário estendido em 20 UBSs; Manter a coleta diária de exames laboratoriais em todas as UBSs;
159 Implantar 1 unidade do CUIDADOSO, totalizando 2; Manter a participação no Conselho Municipal da
160 Pessoa Idosa; Manter o acompanhamento dos pacientes aderidos às Linhas de Cuidado; Assegurar a
161 reorganização do fluxo de atendimento nas UBSs para acolhimento e atendimento de sintomáticos
162 respiratórios, conforme a situação epidemiológica vigente da COVID-19; Monitorar 75% dos casos
163 suspeitos e confirmados (leves e moderados) durante o período de isolamento domiciliar, enquanto
164 perdurar a pandemia pela COVID-19; Implantar 5 “Centros Pós-COVID-19” no âmbito da Atenção
165 Básica, condicionados à normativa e ao financiamento do Ministério da Saúde; OBJETIVO Nº 1.3 -
166 AMPLIAR E APERFEIÇOAR A ATENÇÃO EM SAÚDE BUCAL - Implantar novas ESB, totalizando 113 (estava
167 vinculado à UBS São Pedro II, será ampliado na medida da chegada de nova UBS); realizar 2 mutirões
168 de atendimentos em odontologia básica ou especializada; manter a oferta de 3.000 próteses
169 odontológicas; realizar 2 campanhas de prevenção e diagnóstico precoce do câncer oral; OBJETIVO Nº
170 1.4 - IMPLEMENTAR E QUALIFICAR AÇÕES VOLTADAS A POPULAÇÕES ESTRATÉGICAS - Manter e
171 qualificar as ações de saúde voltadas à população indígena; Elaborar e implantar Plano de ações de
172 saúde voltadas à população em situação de extrema pobreza; Elaborar e implantar “Programa
173 Primeiríssima Infância” na rede municipal de saúde; manter ações voltadas à redução da gravidez na
174 adolescência; OBJETIVO Nº 1.5 - APERFEIÇOAR AS AÇÕES DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE NO
175 ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA - Realizar 8 campanhas anuais de prevenção em datas comemorativas:
176 Mês da Mulher, Dia Mundial da Saúde, Dia Mundial de Combate ao Tabagismo, Mês da Amamentação,
177 Setembro amarelo – prevenção do Suicídio, Outubro Rosa, Novembro Azul e Fique Sabendo (Dia
178 Mundial de Luta contra a AIDS); Manter as ações previstas no Plano de Alimentação e Nutrição para a
179 rede básica; Manter ações do “Plano de Erradicação do Câncer de Colo Uterino” na rede municipal de

180 Saúde; Implantar “Núcleo de Prevenção à Violência –NPV” em 100% das UBSs da rede municipal de
181 saúde; manter a participação no Comitê de Enfrentamento à Violência contra Crianças e Adolescentes;
182 Manter a participação nas ações do Ambulatório de Acompanhamento do Homem Agressor (junto ao
183 Consórcio Intermunicipal do Grande ABC). Não tínhamos lançado as duas últimas ações, que já
184 acontecem; **EIXO 2. ATENÇÃO ESPECIALIZADA - DIRETRIZ Nº 2** - Ampliar e aprimorar o acesso à
185 atenção especializada, para assegurar a integralidade e resolutividade do sistema. OBJETIVO Nº 2.1-
186 AMPLIAR, OTIMIZAR A CAPACIDADE INSTALADA E QUALIFICAR A ASSISTÊNCIA NA REDE
187 AMBULATORIAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - Concluir a reforma para as novas instalações da
188 Policlínica do Alvarenga; (estava reformar, já em obra); Dar início à implantação do “AME -Ambulatório
189 Médico de Especialidades”, em conjunto com um “Centro de Reabilitação Física” em parceria com a
190 Secretaria Estadual de Saúde; (Centro de Reabilitação integrado ao AME); Manter a participação no
191 Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência (não constava); Manter as ações da modalidade de
192 diagnóstico e encaminhamento de acordo com a CIF (Classificação Internacional de Funcionalidades);
193 (não constava); Implantar o Centro Especializado em Oftalmologia (Hospital Municipal de Olhos);
194 Manter a ampliação da oferta de mamografias no município por meio da Unidade Móvel de
195 mamografia; (constava ‘Carreta’, mas é denominação do Estado e essa Unidade é programa do
196 Município); Manter os serviços assistenciais nas unidades de saúde da Atenção Especializada;
197 Implantar o Programa de Saúde Especializada em 1 território, por meio de Telemedicina; OBJETIVO Nº
198 2.1 - AMPLIAR, OTIMIZAR A CAPACIDADE INSTALADA E QUALIFICAR A ASSISTÊNCIA NA REDE
199 AMBULATORIAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - Renovar e recuperar equipamentos médico-
200 hospitalares conforme a necessidade; realizar matriciamento/ telematriciamento nas UBSs em 4
201 especialidades (Pneumologia, Reumatologia, Infectologia e Programa de Tuberculose); manter 4
202 modalidades de serviços especializados: TRS, análises clínicas, diagnóstico por imagem e fornecimento
203 de óculos; manter dispensação de 2.000 OPM para reabilitação auditiva conforme a necessidade;
204 Manter dispensação de 120 OPM para reabilitação física conforme a necessidade; Manter o “Programa
205 de Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada”; Realizar 2 mutirões de consultas especializadas ou exames
206 de apoio diagnóstico, conforme a necessidade; Implantar o Programa de Assistência aos Portadores
207 de Anemia Falciforme para realização precoce de diagnóstico, oferta de acompanhamento e
208 assistência aos efeitos agudos e crônicos da Doença Falciforme; Manter Plano de Atendimento para
209 casos elegíveis pós-COVID-19 na Atenção Especializada, conforme a necessidade; Manter Ambulatório
210 de Reabilitação Respiratória para casos elegíveis pós-COVID-19; Realizar a manutenção predial e
211 serviços essenciais de abastecimento de água, energia e telefonia nas unidades da rede de Atenção
212 especializada; OBJETIVO Nº 2.2 - AMPLIAR E QUALIFICAR A REDE PSICOSSOCIAL E FORTALECER AS
213 AÇÕES DE SAÚDE MENTAL - Iniciar a construção do CAPS III AD Alvarenga (constava concluir); Iniciar a
214 construção do CAPS AD Infante Juvenil (não constava); Manter os serviços assistenciais nas Unidades
215 da rede de Saúde Mental; Manter apoio matricial para a Atenção Básica (9 CAPS com ações mensais
216 de matriciamento); Implantar o apoio matricial em Psiquiatria em 3 territórios de saúde; OBJETIVO Nº
217 2.3 - AMPLIAR E QUALIFICAR AS AÇÕES DE PREVENÇÃO E DE ATENÇÃO ÀS IST/AIDS E OUTRAS
218 DOENÇAS DE TRANSMISSÃO PERSISTENTE - Manter 4 programas estratégicos voltados para a doenças
219 de transmissão persistente: TB, Hansen, Hepatite e HIV; manter 32 vagas em instituições de
220 acolhimento para portadores de HIV; Manter as 4 ações previstas no Plano de Ações e Metas em
221 DST/AIDS: oferta de insumos de prevenção, oferta de material educativo, fornecimento de fórmula
222 infantil e exames de testagem. **EIXO 3. ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIAS - DIRETRIZ Nº 3** -
223 Integrar e qualificar as Políticas de Atenção Pré-Hospitalar e Hospitalar às demais diretrizes do sistema
224 de Saúde do Município. OBJETIVO Nº 3.1 - IMPLEMENTAR O PROCESSO DE REESTRUTURAÇÃO DA

225 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR - Concluir a obra do novo Hospital da Mulher com 41 novos leitos; Manter
226 em funcionamento o serviço de radioterapia do Hospital Anchieta; Implantar o Centro Integrado de
227 AVC; Implantar 12 leitos de Psiquiatria em hospital geral; Renovar e recuperar equipamentos médico
228 hospitalares conforme a necessidade; Manter 6 equipes de atenção domiciliar; Manter em
229 funcionamento os hospitais Hospital de Clínicas, Hospital de Urgência, Hospital Anchieta e HMU,
230 garantindo 100% de manutenção predial e de equipamentos, assegurando recursos humanos e
231 materiais para a plena operação assistencial e administrativa; Implantar o “Hospital sem papel” no
232 âmbito do Complexo Hospitalar Municipal; Implantar sistema de custos por procedimento no âmbito
233 do Complexo Hospitalar Municipal; Manter a contratação de serviços hospitalares de cuidados
234 prolongados; Monitorar metas e parâmetros de serviços contratualizados do SUS em Cuidados
235 Prolongados (relatórios mensais); Manter em atividade o PAVAS - Programa de Atenção às Vítimas de
236 Violência e Abuso Sexual no HMU/CAISM/HOSPITAL DA MULHER; Assegurar a disponibilidade de leitos
237 de enfermaria e de UTI nas unidades hospitalares, destinados a casos graves suspeitos e confirmados
238 de COVID-19, condicionados à situação epidemiológica vigente; OBJETIVO Nº 3.2 - QUALIFICAR E
239 FORTALECER A REDE DE ATENÇÃO PRÉ-HOSPITALAR - Concluir a obra da UPA Silvina; Dar início à
240 construção da UPA União/Alvarenga; Dar início à obra da UPA Botujuru (antiga UPA
241 Demarchi/Batistini); Manter em funcionamento a estrutura física e de equipamentos das UPAs e dos
242 veículos do SAMU, garantindo 100% de manutenção predial e de equipamentos, assegurando ainda
243 recursos humanos e materiais para a plena operação assistencial; Manter contrato de locação de
244 ambulâncias para Transporte Inter Hospitalar (TIH); Monitorar os protocolos de Manchester, IAM e
245 AVC; OBJETIVO Nº 3.2 - QUALIFICAR E FORTALECER A REDE DE ATENÇÃO PRÉ-HOSPITALAR - Atualizar
246 protocolos existentes para atendimentos de urgência em adultos e crianças; Manter treinamentos
247 mensais promovidos pelo Núcleo de Educação em Urgências – NEU; Realizar 01 simulado de múltiplas
248 vítimas pelo SAMU; Manter o serviço de Tele Eletrocardiografia nas UPAs; Monitorar indicadores das
249 UPAs, SAMU e Transporte Inter Hospitalar (TIH) por meio de relatórios mensais; Manter Centro
250 Integrado de Regulação Médica de Urgência (regulação hospitalar, SAMU e TIH); Implantar o Projeto
251 *Lean Health Care* nas UPAs, PA e SAMU; Assegurar a reorganização do fluxo de atendimento nas UPAs,
252 PA, SAMU e TIH para casos de sintomáticos respiratórios e salas específicas para isolamento,
253 condicionado à situação epidemiológica vigente da COVID-19; **EIXO 4. APRIMORAMENTO DA GESTÃO**
254 **DO SUS - DIRETRIZ Nº 4** - Qualificar os processos de gestão do SUS. OBJETIVO Nº 4.1 - QUALIFICAR OS
255 PROCESSOS DE GESTÃO DO SUS POR MEIO DE SOLUÇÕES TECNOLÓGICAS QUE PROMOVAM A
256 ARTICULAÇÃO DA REDE ASSISTENCIAL E REGULAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE COM
257 AGILIDADE E PROMOVER A EDUCAÇÃO PERMANENTE DOS PROFISSIONAIS - Concluir a implantação do
258 Sistema de Tecnologia da Informação em 100% das unidades de saúde; Manter em operação e
259 aprimorar o “Aplicativo na Palma de Mão” para agendamento de consultas; Aprimorar os painéis de
260 monitoramento na Secretaria de Saúde e implantar o “Laboratório de Inovação do SUS”; Manter o
261 monitoramento do sistema CROSS na regulação hospitalar e ambulatorial com relatórios
262 quadrimestrais; Integrar 3 sistemas da rede de saúde municipal por meio da interoperabilidade;
263 Implantar Plataforma Digital de Telemedicina; Implantar a Central de Regulação Hospitalar com
264 médicos 24h; Elaborar relatórios mensais da Ouvidoria, com informações quantitativas e qualitativas
265 para a gestão; Elaborar relatórios quadrimestrais da Auditoria do SUS, em unidades próprias e nos
266 prestadores conveniados e contratados; Manter 6 programas de Residência Médica; Manter e
267 aprimorar as atividades da Escola de Saúde no município; Capacitar a Rede de Atenção à Saúde do
268 município, nas 4 Linhas de Cuidado: Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial Sistêmica, Materno Infantil
269 e Doenças Respiratórias, por meio da Plataforma Vanzolini (EAD); Realizar capacitação da rede de

270 saúde municipal nos temas: Violência contra a mulher e Diversidade sexual; Realizar a Mostra de
271 Saúde; Elaborar boletins diários de monitoramento da pandemia pela COVID-19, de acordo com a
272 situação epidemiológica vigente; Realizar a manutenção predial e serviços essenciais de abastecimento
273 de água, energia e telefonia do Departamento de Apoio à Gestão, assegurando recursos humanos e
274 materiais para a plena operação assistencial e administrativa. OBJETIVO Nº 4.2 - IMPLEMENTAÇÃO E
275 MANUTENÇÃO DO ACESSO À ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Manter a Política Municipal de Assistência
276 Farmacêutica, assegurando o acesso a medicamentos, insumos e demandas judiciais; manter em
277 funcionamento a Farmácia do CEAF no município; manter o monitoramento de diabéticos insulino
278 dependentes por meio do sistema Glicocys; **EIXO 5. GESTÃO PARTICIPATIVA E CONTROLE SOCIAL -**
279 **DIRETRIZ Nº 5** - Assegurar e qualificar os processos de gestão participativa e o controle social.
280 OBJETIVO Nº 5.1 - QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO PARTICIPATIVA E CONTROLE SOCIAL - Realizar reuniões
281 quadrimestrais conjuntas entre Conselhos Locais e Conselho Municipal de Saúde; manter *link* do
282 Conselho Municipal de Saúde atualizado na *homepage* da PMSBC para a divulgação de ações e
283 documentos de interesse do Conselho; **EIXO 6. APOIO ADMINISTRATIVO - DIRETRIZ Nº 6** - Prover
284 recurso de apoio ao funcionamento dos serviços de saúde para o desempenho de suas atividades.
285 Aperfeiçoar a eficiência na gestão e qualificar os instrumentos de monitoramento e avaliação.
286 OBJETIVO Nº 6.1 - APRIMORAR A CAPACIDADE GESTORA - Realizar a manutenção predial e serviços
287 essenciais de abastecimento de água, energia e telefonia do Gabinete da Secretaria de Saúde e
288 Departamento de Administração da Saúde; Manter a equipe de apoio administrativo do Gabinete da
289 Secretaria de Saúde e Departamento de Administração da Saúde; Manter o fornecimento de insumos
290 e materiais de uso geral para as unidades da Secretaria de Saúde; Manter o fornecimento de materiais
291 médico-hospitalares para as unidades da Secretaria de Saúde; Manter contrato de locação de veículos,
292 fornecimento de combustível e de transporte por meio de aplicativo, para uso da Secretaria de Saúde;
293 Manter 1 Sistema de Gestão Financeira de recursos do BID; Manter contratação de Consultoria externa
294 de Auditoria do Programa BID; Manter contratação de Consultoria externa de Avaliação de Impacto
295 do programa BID; Manter contratação de Consultoria externa de Avaliação Final do programa BID;
296 Manter contratação de empresa para supervisão da obra do Hospital da Mulher; Elaborar Estudo de
297 Direitos Sexuais e Reprodutivos no âmbito do programa BID; Manter mesas de negociação entre
298 trabalhadores e gestores do SUS; Realizar processo seletivo público para a reposição de funções não
299 assistenciais do quadro de trabalhadores da secretaria de saúde, conforme a necessidade; Iniciar a
300 implantação de câmeras para monitoramento da segurança em 20 unidades de saúde (não constava);
301 **EIXO 7. PROTEÇÃO À SAÚDE E VIGILÂNCIAS - DIRETRIZ Nº 7** - Qualificar e aprimorar o sistema de
302 Vigilância à Saúde, priorizando a prevenção e a proteção da saúde individual e coletiva. OBJETIVO Nº
303 7.1 - ASSEGURAR, AMPLIAR E QUALIFICAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA - Iniciar as obras
304 de adaptação para a nova sede do SVO e IML (constava 'concluir', mas serão iniciadas); Elaborar 12
305 boletins mensais de monitoramento de agravos de notificação, para disseminação para as diferentes
306 áreas da Secretaria da Saúde; Implantar o "Núcleo local de Vigilância em Saúde" em 4 Territórios, além
307 dos 5 já existentes; Investigar 75% dos agravos de notificação compulsória ou de relevância para saúde
308 pública oportunamente (60 dias); Realizar "Campanhas de Vacinação" conforme preconizado pelo
309 Ministério da Saúde e necessidades locais identificadas; Manter o funcionamento de 2 comitês
310 estratégicos: Comitê Municipal de Mortalidade Materno Infantil e Comitê de Combate às Arboviroses;
311 Realizar 2 eventos anuais de ações de prevenção da dengue no Município; Realizar evento Janeiro
312 Roxo com ações de prevenção e diagnóstico da Hanseníase; Concluir a implantação do CIEVS;
313 Implantar 14 agentes de controle de endemias, além dos 56 existentes; Manter ações de vigilância
314 voltadas ao monitoramento epidemiológico, apoio técnico às equipes, investigação de casos e

315 vacinação para COVID-19, enquanto perdurar a pandemia; Manter a equipe e serviços das 5 unidades
316 da rede de Proteção à Saúde e Vigilâncias (1 DPSV e 4 divisões); Realizar a manutenção predial e
317 serviços essenciais de abastecimento de água, energia e telefonia, nas unidades da Rede de Proteção
318 à Saúde e Vigilâncias; OBJETIVO Nº7.2 - ASSEGURAR, AMPLIAR E QUALIFICAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA
319 EM ZONOSSES E AGRAVOS DE SAÚDE QUE ENVOLVAM ANIMAIS – Realizar vacinação antirrábica da
320 população canina e felina, de rotina e campanha anual (conforme diretriz do MS); promover a
321 esterilização cirúrgica de cães e gatos em centro cirúrgico do CCZ ou por meio do Castra móvel; realizar
322 campanhas educativas periódicas sobre a importância da posse responsável de animais e adoção de
323 animais abandonados; Realizar a manutenção predial e serviços essenciais de abastecimento de água,
324 energia e telefonia, no CCZ; Iniciar a transferência das ações de bem estar animal para a Secretaria de
325 Cidadania e Pessoa com Deficiência (constava concluir); OBJETIVO Nº7.3 - ASSEGURAR, AMPLIAR E
326 QUALIFICAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – Realizar 7 grupos necessários de ações de Vigilância
327 Sanitária; Inspeccionar 100% dos estabelecimentos considerados de alto risco; Desenvolver ações
328 educativas periódicas em Vigilância Sanitária para estabelecimentos de interesse da saúde; Realizar 52
329 etapas da operação “Noite Tranquila” aos sábados; OBJETIVO Nº7.4 - ASSEGURAR, AMPLIAR E
330 QUALIFICAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA À SAÚDE DO TRABALHADOR E VIGILÂNCIA AMBIENTAL –
331 Investigar 100% dos acidentes de trabalho fatais e em menores de 18 anos; Inspeccionar 100% dos
332 ambientes de trabalho para riscos ocupacionais(físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e
333 acidentais), conforme a necessidade; Estabelecer plano amostral para o monitoramento da qualidade
334 da água para consumo humano, coletar e analisar 100% de amostras preconizadas. **EIXO 8. AÇÕES**
335 **INTERSETORIAIS - DIRETRIZ Nº 8** - Implementar e qualificar a rede de cuidados intersetoriais.
336 OBJETIVO Nº 8.1 - QUALIFICAR AS AÇÕES INTERSETORIAIS NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA - Manter
337 ações intersetoriais e multidisciplinares com a Secretaria da Educação por meio do Programa “Saúde
338 na Escola”; Manter a participação no Grupo Intersectorial do AEPETI (Ações Estratégicas do Programa
339 de Erradicação do Trabalho Infantil); Acompanhar 85% das famílias beneficiárias do Programa “Bolsa
340 Família” com perfil saúde; Manter o Programa “De Bem com a Vida”; Realizar as ações referentes à
341 política de conscientização acerca da menstruação e da universalização do acesso a absorventes
342 higiênicos, pertinentes à Secretaria de Saúde (Programa de Dignidade Menstrual); OBJETIVO Nº 8.2 -
343 QUALIFICAR AÇÕES INTERSETORIAIS NO ÂMBITO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - Manter o Programa
344 “Remando pela Vida”; Manter ações intersecretariais no COMAD - Conselho Municipal de Prevenção
345 do uso abusivo de álcool e outras drogas, visando o combate efetivo do abuso de álcool e drogas;
346 Manter a participação no CMDCA (Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente);
347 OBJETIVO Nº 8.3 - QUALIFICAR AS AÇÕES INTERSETORIAIS NO ÂMBITO DA VIGILÂNCIA AMBIENTAL -
348 Acompanhamento dos planos de trabalho nas áreas contaminadas do município pela equipe da
349 Vigilância Ambiental; **EIXO 9. AÇÕES REGIONAIS - DIRETRIZ Nº 9** - Implementar a articulação de ações
350 regionais na área da saúde. OBJETIVO Nº 9.1 - AMPLIAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA ARTICULAÇÃO
351 REGIONAL NA ÁREA DA SAÚDE - Monitorar a implantação das redes de atenção à saúde no âmbito
352 regional (REDE CEGONHA, REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM
353 DEFICIÊNCIA, REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, REDE DE ATENÇÃO ÀS DOENÇAS CRÔNICAS,
354 LGBTQIA+, DOENÇAS RARAS) (não estavam relacionadas, porém já existem); Participar
355 sistematicamente das reuniões da Câmara Técnica, da Comissão Intergestores Regional –CIR e GT
356 Saúde do Consórcio Intermunicipal Grande ABC; Implantar a Central de Regulação Regional entre os
357 sete municípios: Diadema, Mauá, Ribeirão Pires, Rio Grande da Serra, Santo André, São Bernardo do
358 Campo e Santo André;
359

DEMONSTRATIVO DA PROGRAMAÇÃO DE DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÃO, NATUREZA E FONTE – período 2022

Subfunções da Saúde	Natureza da despesa	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à saúde (R\$)	Total (R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	10.484.000,00	3.360.000,00			10.000,00	10.000,00			13.864.000,00
	Capital		14.000,00	100.000,00			5.659.000,00			5.773.000,00
122 - Administração Geral	Corrente	2.766.000,00	149.160.000,00	-	-	1.140.000,00			-	153.066.000,00
	Capital	-	10.000,00	-	-	-	660.000,00			670.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	-	109.858.000,00	83.620.000,00	3.378.000,00	-			2.044.000,00	198.900.000,00
	Capital	-	705.000,00	200.000,00		210.000,00	22.231.000,00			23.346.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	-	314.160.000,00	284.104.000,00	7.000,00	71.999.000,00				670.270.000,00
	Capital	-	10.507.000,00	10.390.000,00	-	7.210.000,00	82.358.000,00		10.000,00	110.475.000,00
303 - Suporte profilático e Terapêutico	Corrente	-	51.949.000,00	4.908.000,00	2.040.000,00	555.000,00				59.452.000,00
	Capital	-								-
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	-	6.965.000,00	362.000,00						7.327.000,00
	Capital	-								-
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	-	8.101.000,00	3.875.000,00	231.000,00				2.852.000,00	15.059.000,00
	Capital	-	530.000,00	150.000,00					20.000,00	700.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	-	6.628.000,00							6.628.000,00
	Capital	-								-
SUBTOTAL - DESPESAS CORRENTES		13.250.000,00	650.181.000,00	376.869.000,00	5.666.000,00	73.704.000,00	-	-	4.896.000,00	1.124.566.000,00
SUBTOTAL - DESPESAS DE CAPITAL		-	11.766.000,00	10.840.000,00	-	7.420.000,00	110.908.000,00	-	30.000,00	140.964.000,00
TOTAL		13.250.000,00	661.947.000,00	387.709.000,00	5.666.000,00	81.124.000,00	110.908.000,00	-	4.926.000,00	1.265.530.000,00

Fonte: BD AÇÕES SAÚDE LOA 2022

(Dotação atualizada)

Terminada a apresentação foi aberto espaço para perguntas; Dra. Ana pede a palavra para falar do programa AEPETI, pois, uma pessoa, na reunião anterior alegou que ele não mais existia e pediu que sua fala constasse em ata: “...então foram levantadas algumas dúvidas que a gente achou melhor esclarecer que não haveria interesse nenhum em colocar uma ação que não tem nenhuma vinculação orçamentária de maneira falsa, quem me conhece aqui há muitos anos nessa gestão e de outras, inclusive, eu tenho compromisso com a verdade e com o que é correto, isso a gente coloca e documenta, então, fica difícil quando vem alguém e lança uma dúvida com essa agressividade numa apresentação de ações da secretaria da saúde, nos causou uma certa estranheza a maneira como isso foi colocado, por isso que nos adiantamos em trazer a resposta, se os senhores conselheiros se lembrarem, todos lembram, né? Então se alguém lançar uma dúvida precisa ter provas, não pode chegar numa reunião e simplesmente lançar coisas e criar situações sem que ela tenha documentado, então a gente pode errar, ninguém está livre de erro, todos nós podemos errar, mas, dizer que é fake news achei pesado demais.” em seguida, Jorge Tarantino fala sobre a retirada dos guardas patrimoniais nas unidades; dr. Geraldo responde que estão sendo instaladas câmeras ligadas diretamente com a GCM; Lúcia Nazaré pergunta sobre a estadualização do Hospital de Clínicas; dr. Geraldo esclarece que está em busca de formas de financiamento; busca que o Estado ajude a financiar o Hospital; Fátima Sanchez complementou dizendo que o HC já atende outros municípios com recursos nossos; Jorge Tarantino fala sobre a falta de médicos especialistas em neuropediatria e psiquiatras no pronto atendimento de Saúde Mental; Fátima Sanchez esclarece que em relação aos neuros, 1 profissional está de férias e o outro já está sendo contratado; quanto aos psiquiatras, dr. Geraldo fala sobre a dificuldade de contratação e sugere parcerias e telemedicina para atenuar os problemas; a seguir entrou-se em regime de votação e a **Revisão da Programação Anual de Saúde 2022** que foi aprovada por unanimidade; a seguir a palavra foi concedida a sra. Sandra Rocco para apresentar a **Prestação de Contas do Convênio nº 107/2021– (CONVSESE3) – Custeio - pagamento de prestação de serviço - Contrato de Gestão n.º 001/2018 - VIGÊNCIA: 04/11/2021 a 31/03/2022**. Valor de repasse - R\$

405 64.000.000,00. OBJETO: Custeio – pagamento de prestação de serviço – Contrato de Gestão
406 n.º001/2018 formalizado com a Fundação do ABC para desenvolvimento de ações de saúde no âmbito
407 do Complexo Hospitalar do Município de São Bernardo do Campo, sendo R\$34.000.000,00 para HC e
408 R\$30.000.000,00 para PSC/HU.

METAS QUANTITATIVAS

Hospital de Urgência de São Bernardo do Campo

1. Metas Quantitativas:

1.1. Número de atendimentos por mês:

Atendimentos mensais	nov/21	dez/21	jan/22	fev/22
Situação observada	5872	5840	5426	5170
Situação pretendida	5200	5200	5200	5200

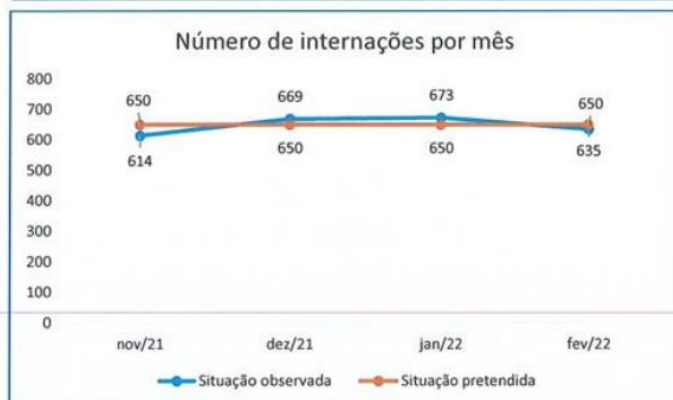


FONTE: Sistema MV

429 Resultados: durante todo o período de vigência do convênio, apenas no mês de fevereiro o HU ficou
430 levemente abaixo da meta estabelecida (99,0% da meta). Acredita-se que essa aparente tendência de
431 queda se deva a um possível reordenamento do sistema de saúde após uma certa acomodação da
432 pandemia pela COVID-19 em patamares mais baixos de letalidade.

1.2. Número de internações por mês:

Internações mensais	nov/21	dez/21	jan/22	fev/22
Situação observada	614	669	673	635
Situação pretendida	650	650	650	650



FONTE: Sistema MV

448

449 Resultados: durante todo o período de vigência do convênio, o HU manteve-se oscilando bem próximo
 450 da meta estabelecida para o período. A variação entre o ápice e o vale de internações é de cerca de
 451 9,0%, retratando uma oscilação em decorrência da capacidade física do hospital e, por conseguinte,
 452 da disponibilidade de leitos operacionais para internação.

METAS QUALITATIVAS

2. Metas Qualitativas:

2.1. Taxa média de mortalidade institucional:

Mortalidade mensal	nov/21	dez/21	jan/22	fev/22
Situação observada	7,1%	5,7%	11,6%	8,6%
Situação pretendida (igual ou menor)	7,5%	7,5%	7,5%	7,5%



FONTE: Sistema MV

472 Resultados: destaca-se, durante o período de vigência do convênio, um pico na taxa de mortalidade
 473 no mês de janeiro de 2022, com uma significativa reversão no mês de fevereiro de 2022 (redução de
 474 36% na mortalidade), que, apesar de ainda acima da meta, pode significar o início de uma tendência
 475 de queda para além da meta, conforme observado nos meses de novembro e dezembro de 2021.
 476 Como já justificado no relatório do respectivo mês, em janeiro de 2022 houve uma convergência de
 477 pacientes de perfil fisiopatológicos com prognósticos graves, acarretando em uma grande
 478 concentração de óbitos com perfil de paliatividade. Ainda assim, medidas de melhorias assistenciais
 479 vêm sendo adotadas continuamente para que as taxas de mortalidade entre pacientes com melhores
 480 prognósticos caiam cada vez mais.

2.2. Taxa média de ocupação hospitalar:

Ocupação hospitalar mensal	nov/21	dez/21	jan/22	fev/22
Situação observada	94,0%	93,0%	100,0%	90,0%
Situação pretendida (igual ou maior)	80,0%	80,0%	80,0%	80,0%



FONTE: Sistema MV

494 Resultado: durante toda a vigência do convênio, não houve em nenhum mês uma taxa de ocupação
 495 inferior a 90,0%. O hospital se manteve sempre com o uso de sua capacidade operacional plena, não
 496 havendo espaço para ociosidade. Essa ocupação quase plena se deve a um bem articulado sistema de
 497 regulação municipal que é capaz de prontamente referenciar pacientes de outros serviços da rede para
 498 o HU. Dessa forma, os recursos materiais e humanos para atendimentos de pacientes com patologias
 499 de maior complexidade são otimizados, dando maior efetividade ao sistema de saúde.

500 **2.3. Média de permanência hospitalar (dias):**

Média de permanência mensal	nov/21	dez/21	jan/22	fev/22
Situação observada	7,4	7,0	9,2	9,1
Situação pretendida (igual ou menor)	7,0	7,0	7,0	7,0



512 FONTE: Sistema MV

513 Resultados: o que se verificou no indicador de mortalidade institucional praticamente se reflete no
 514 indicador de média de permanência. Como esclarecido anteriormente, em especial no mês de janeiro
 515 de 2022, houve um aumento significativo na complexidade dos pacientes atendidos no HU, sendo
 516 muitos desses pacientes candidatos a internação de longa duração e até mesmo a protocolos de
 517 cuidados paliativos. Esses fatores elevam as médias de permanência hospitalar, apesar de todas as
 518 inovações assistenciais adotadas para a realização de desospitalizações seguras e precoces. Por meio
 519 da média de permanência do mês de fevereiro de 2022, evidencia-se, ainda, um número elevado de
 520 internações de pacientes com múltiplas comorbidades.
 521
 522
 523

METAS QUANTITATIVAS

524 Hospital de Clínicas de São Bernardo do Campo

525 **3. Metas Quantitativas:**

526 **3.1. Saídas Hospitalares, por mês:**

Saídas mensais	nov/21	dez/21	jan/22	fev/22
Situação observada	1060	1167	956	1006
Situação pretendida	610	610	610	610

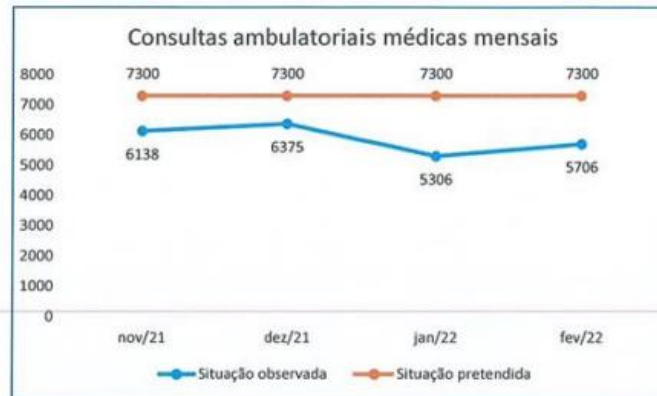


537 FONTE: Sistema MV

539 Resultados: durante todo o período do convênio, o número de saídas hospitalares esteve acima das
 540 metas pactuadas. Essas saídas mais elevadas se devem, entre outros fatores, a progressiva
 541 desmobilização de leitos destinados para a COVID-19, patologia grave que tende a aumentar as médias
 542 de permanência e, por conseguinte, diminuindo as saídas hospitalares. Nessa transição, optou-se por
 543 uma estratégia de retomada das internações cirúrgicas de baixa complexidade e, muitas vezes, de
 544 realização em formato de hospital-dia, prática que muda o perfil do hospital e aumenta
 545 significativamente o número de saídas.

546
 547 **3.2. Consultas Ambulatoriais Médicas, por mês:**

Consultas mensais	nov/21	dez/21	jan/22	fev/22
Situação observada	6138	6375	5306	5706
Situação pretendida	7300	7300	7300	7300

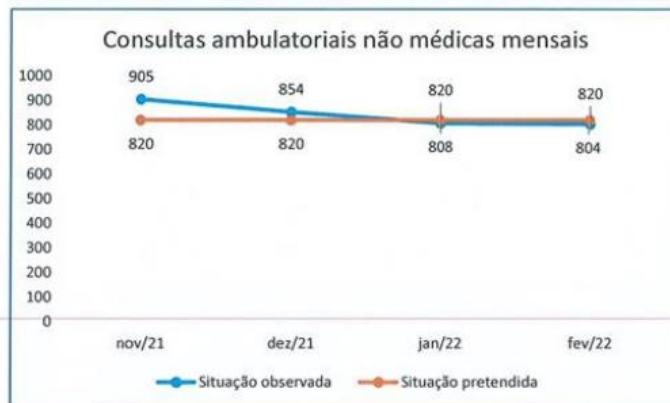


548
 549
 550
 551
 552
 553
 554
 555
 556
 557
 558
 559
 560
 561 **FONTE: Sistema MV**

562 Resultados: as consultas ambulatoriais médicas se mantiveram abaixo do pactuado durante todo o
 563 período contratual. Esse resultado tem como principal causa elevadas taxas de absenteísmo
 564 observadas nesses meses. Medidas para tentar reduzir o absenteísmo vem sendo adotadas, contudo,
 565 o comportamento errático da evolução pandêmica tem gerado muitas incertezas nos pacientes com
 566 perfil ambulatorial, em especial aqueles de primeira consulta que ainda não estão vinculados à
 567 instituição, os quais acabam por evitar serviços de saúde eletivos.

568
 569 **3.3. Consultas Ambulatoriais Não Médicas, por mês:**

Consultas mensais	nov/21	dez/21	jan/22	fev/22
Situação observada	905	854	808	804
Situação pretendida	820	820	820	820



570
 571
 572
 573
 574
 575
 576
 577
 578
 579
 580
 581
 582
 583 **FONTE: Sistema MV**

584 Resultados: no caso das consultas não médicas, se observou resultados acima ou levemente abaixo
 585 das metas pactuadas. Diferentemente das consultas médicas, nas consultas não médicas geralmente
 586 o paciente já está vinculado ao serviço, seja realizando cuidados de pré ou pós-operatório, tratando
 587 alguma intercorrência ou compensando alguma doença base. Por esse perfil de paciente descrito, que
 588 predominam, dentre as consultas não médicas, as consultas de enfermagem e assistência
 589 farmacêutica.

590

591

3.4. Procedimentos Cirúrgicos, por mês:

592

593

594

595

596

597

598

599

600

601

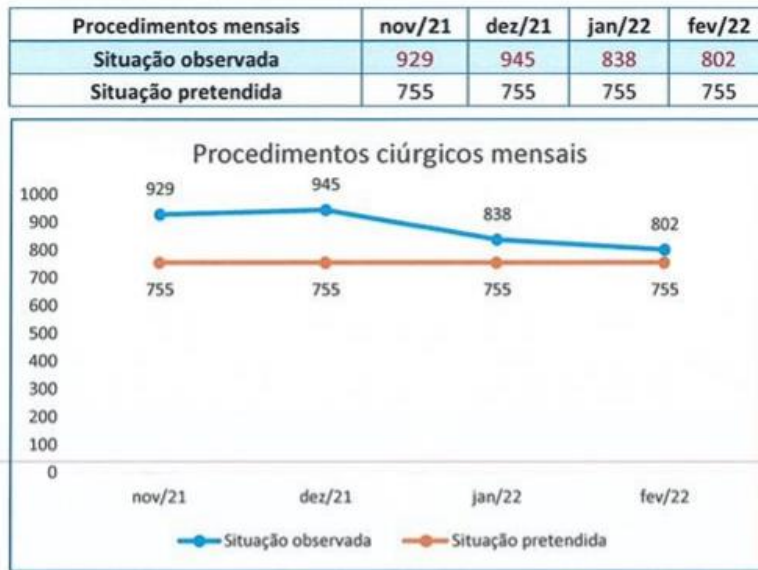
602

603

604

605

606



FONTE: Sistema MV

607

608

609

610

611

612

613

614

Resultados: os resultados no período sempre estiveram acima do pactuado. O número de procedimentos bem acima da meta em novembro e dezembro se deve à reabertura do hospital-dia para realização de procedimentos eletivos de baixa complexidade. Nesses dois meses houve um movimento para tentativa de minimização de uma certa demanda reprimida, devido à pandemia pela COVID-19, sendo que em janeiro e fevereiro a produção se acomodou em patamares mais condizentes com a realidade operacional atual.

615

3.5. SADT, por mês:

616

617

618

619

620

621

622

623

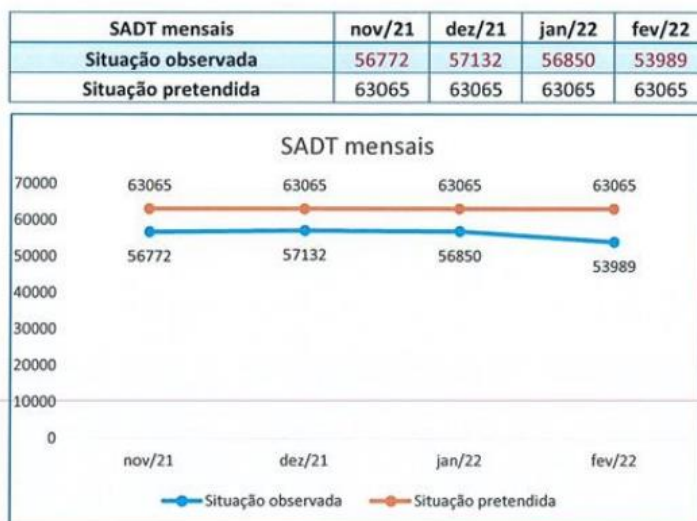
624

625

626

627

628



FONTE: Sistema MV

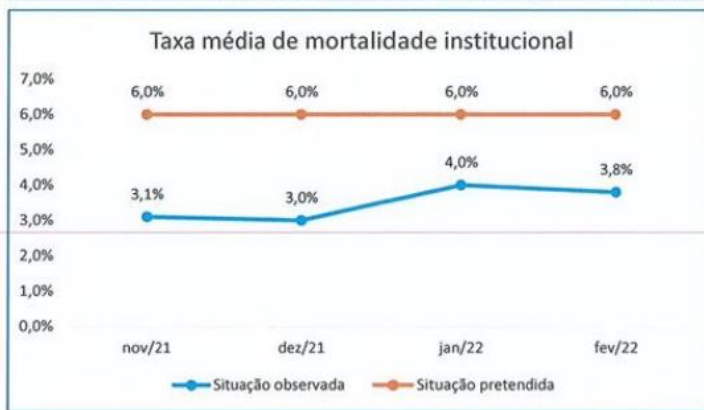
629 Resultados: o SADT se manteve estável abaixo da meta pactuada durante todo o período. Apesar de
 630 não atingir a meta, esse indicador ficou nos três primeiros meses não mais que 10,0% abaixo da meta
 631 e apenas em fevereiro ficou abaixo dos 10%, mas não superou os 15%. Parte da produção foi
 632 comprometida por alguns problemas operacionais não previsíveis, como a necessidade de
 633 manutenções corretivas em aparelhos importantes como tomografia computadorizada e ressonância
 634 magnética.

METAS QUALITATIVAS

4. Metas Qualitativas:

4.1. Taxa de Mortalidade Institucional:

Mortalidade mensal	nov/21	dez/21	jan/22	fev/22
Situação observada	3,1%	3,0%	4,0%	3,8%
Situação pretendida (igual ou menor)	6,0%	6,0%	6,0%	6,0%



653 FONTE: Sistema MV

654
 655 Resultados: em todos os meses de vigência do contrato, o HC apresentou taxa de mortalidade bem
 656 abaixo da meta estabelecida. Além das medidas adotadas continuamente para a melhoria da
 657 qualidade assistencial, contribuem para esse resultado os atendimentos de hospital-dia. Esse perfil de
 658 paciente contribui para uma “diluição” na gravidade do público alvo do hospital. Além do hospital-dia,
 659 aumentou-se, com o arrefecimento da pandemia, o número de internações eletivas, as quais
 660 geralmente cursam com melhores desfechos.

4.2. Taxa de Ocupação Hospitalar:

Ocupação hospitalar mensal	nov/21	dez/21	jan/22	fev/22
Situação observada	106,0%	100,0%	90,0%	92,0%
Situação pretendida (igual ou maior)	80,0%	80,0%	80,0%	80,0%

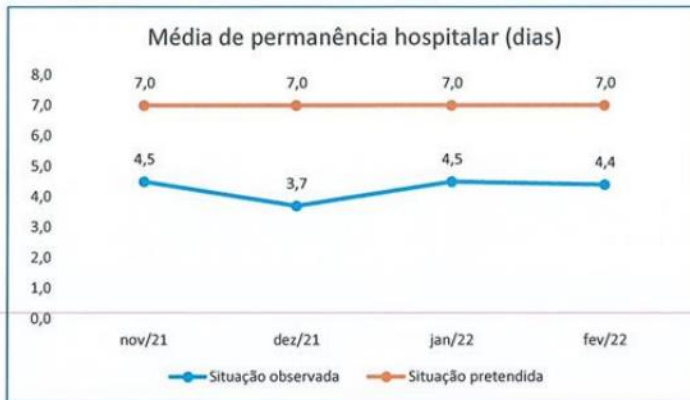


673 FONTE: Sistema MV

674 Resultados: no período contratado, o hospital sempre esteve com mais de 90,0% da sua capacidade
 675 operacional ocupada. A taxa de ocupação acima de 100%, no mês de novembro de 2021, deve-se a
 676 situação concomitante de aumento tanto do volume de cirurgias eletivas como de casos de urgência,
 677 visto que o hospital de clínicas é a única referência cirúrgica do Município.

678 **4.3. Média de Permanência Hospitalar:**

Média de permanência mensal	nov/21	dez/21	jan/22	fev/22
Situação observada	4,5	3,7	4,5	4,4
Situação pretendida (igual ou menor)	7,0	7,0	7,0	7,0



689 FONTE: Sistema MV

694 Resultados: a média de permanência sempre esteve abaixo da meta pactuada. Também contribuem
 695 para essa realidade as internações em hospital-dia, assim como o aumento de internações eletivas, as
 696 quais costuma apresentar uma evolução mais favorável durante o período de internação

CONVÊNIO Nº 107/2021

697 **Convênio nº 107/2021**

698 **VIGÊNCIA: 04/11/2021 A 31/12/2021**

699 conta corrente 65.697-6 (CONVESES3) - Banco do Brasil

700 VALOR TOTAL DE REPASSE: R\$ 64.000.000,00

701 OBJETO: Custeio - pagamento de prestação de serviço - Contrato de Gestão n.º 001/2018 formalizado com a Fundação do ABC para desenvolvimento de ações de saúde no âmbito do Complexo
 702 Hospitalar do Município de São Bernardo do Campo, sendo R\$ 34.000.000,00 para HC e R\$ 30.000.000,00 para PSC/HU.

703 **Repasse DE R\$ 34.000.000,00 para Hospital de Clínicas**

REPASSES REALIZADOS	DATA DE INGRESSO	TOTAL DE REPASSES PÚBLICOS	RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	TOTAL A APLICAR
10.000.000,00	09/11/2021	10.000.000,00	0,00	10.000.000,00
8.000.000,00	01/12/2021	8.000.000,00	2.220,95	8.002.220,95
8.000.000,00	03/01/2022	8.000.000,00	7.844,66	8.007.844,66
8.000.000,00	02/02/2022	8.000.000,00	6,67	8.000.006,67
TOTAL DE REPASSE		34.000.000,00	10.072,28	34.010.072,28
DESCRIÇÃO	ValorPago	OP	DP	Data do pg
RECIBO CHMSBC 170/2021	10.000.000,00	16.281/2021	15838/2021	09/11/2021
RECIBO CHMSBC 179/2021	8.000.000,00	17750/2021	17367/2021	03/12/2021
RECIBO CHMSBC 003/2022	8.000.000,00	54/2022	54/2022	06/01/2022
RECIBO CHMSBC 022/2022	8.010.068,92	1790/2022	1687/2022	04/02/2022
RECIBO CHMSBC 027/2022	3,36	1791/2022	1688/2022	15/02/2022
TOTAL PAGO	34.010.072,28			
DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO				
(A) REPASSES PÚBLICOS	34.000.000,00			
(B) RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	10.072,28			
(C) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS	34.010.072,28			
(D) DESPESAS PAGAS	34.010.072,28			
(E) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO (C-D)	-	0,00		

718

CONVÊNIO Nº 107/2021

Repasse DE R\$ 30.000.000,00 para Pronto Socorro Central/ Hospital de Urgência				
REPASSES REALIZADOS	DATA DE INGRESSO	TOTAL DE REPASSES PÚBLICOS	RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	TOTAL A APLICAR
9.000.000,00	09/11/2021	9.000.000,00	0,00	9.000.000,00
7.000.000,00	01/12/2021	7.000.000,00	1.959,66	7.001.959,66
7.000.000,00	03/01/2022	7.000.000,00	6.921,76	7.006.921,76
7.000.000,00	02/02/2022	7.000.000,00	5,88	7.000.005,88
TOTAL DE REPASSE		30.000.000,00	8.887,30	30.008.887,30
DESCRIÇÃO	ValorPago	OP	DP	Data do pg
RECIBO CHMSBC 170/2021	9.000.000,00	16.281/2021	15838/2021	09/11/2021
RECIBO CHMSBC 179/2021	7.000.000,00	17750/2021	17367/2021	03/12/2021
RECIBO CHMSBC 003/2022	7.000.000,00	54/2022	54/2022	06/01/2022
RECIBO CHMSBC 022/2022	7.008.884,35	1790/2022 1791/2022	1687/2022 1688/2022	04/02/2022
RECIBO CHMSBC 027/2022	2,95	2642/2022	2369/2022	15/02/2022
total pago	30.008.887,30			
DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO				
(A) REPASSES PÚBLICOS	30.000.000,00			
(B) RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPAS	8.887,30			
(C) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS	30.008.887,30			
(D) DESPESAS PAGAS	30.008.887,30			
(E) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO (C-D)	0,00			

Terminada a apresentação foi aberto espaço para esclarecimentos de dúvidas e a seguir entrou-se em regime de votação e a **Prestação de Contas do Convênio nº 107/2021– (CONVSESE3) – Custeio - pagamento de prestação de serviço - Contrato de Gestão n.º 001/2018** - foi aprovado por unanimidade; dando continuidade à pauta Cristina solicitou a Simone Sierra que procedesse a leitura da ata da I Plenária Municipal de Saúde Mental; Simone fez um breve relato de como transcorreram os trabalhos e a seguir fez a leitura da ata que ora transcrevemos: **ATA DA 2ª ETAPA DA I PLENÁRIA DE SAÚDE MENTAL** - Aos 10 dias do mês de abril de 2022, as 8h30 foi realizada a segunda etapa da primeira plenária de Saúde Mental do Município de São Bernardo do Campo, nas dependências da Secretaria de Saúde. A comissão organizadora representada pela Sra. Fatima Sanchez iniciou explicando que no trabalho de hoje seriam votadas e referendadas as propostas que serão levadas pelo Município para a etapa da conferência Macrorregional, a ser realizada no dia 07 do mês de junho do corrente ano. Em seguida coloca que foram recebidas pela comissão organizadora 74 propostas feitas pelos munícipes e eleitas pelos delegados, originárias da primeira etapa desta plenária, ocorrida simultaneamente nos CAPS de São Bernardo do Campo no dia 05 de abril de 2022. Explica que a comissão procedeu o agrupamento de propostas similares, resultando num total de 53 propostas para serem votadas hoje, iniciando em seguida a leitura das mesmas, oportunizando que os delegados pudessem apresentar manifestação de destaque quanto a outros agrupamentos de propostas que fossem similares, sem, no entanto, alterar o conteúdo das mesmas. Acordado que o delegado que apresentasse destaque deveria reescrever nova redação agrupando os itens. Procedeu-se então a leitura das propostas votadas, e foram apresentados destaques conforme segue: Senhoras delegadas Izailda Vieira Ramos Siqueira, Ligia Helena N. V. Inbo, Sara Garcia Maria e Úrsula L. W. Brito propuseram destaque e agrupamento das propostas 19, 53, 22, e 23, das propostas 29 e 33 e das propostas 40, 46, 47 e 50; Senhora delegadas Jucylene P. Rodrigues propôs complementação de redação da proposta 31; Senhora delegada Alcidea propôs complementação de redação da proposta 29; Senhora delegada Suzy Jorge da Costa Aguirre propôs agrupamento das propostas 38 e 39; Senhora delegada Paula Calau

764 propôs agrupamento das propostas 42, 43, 45 e 31; Senhor delegado Jorge Tarantino propôs
765 reinserção da proposta 12; Senhora delegada Leila de Carvalho Silva propôs agrupamento das
766 propostas 20 e 21; Senhora delegada Suzimara Cristina Santos propôs agrupamento das propostas 27
767 e 39 e das propostas 42 e 51; Senhor delegado Rafael Silva Moura propôs agrupamento das propostas
768 26 e 30; Senhor delegado Leandro de Souza Braga propôs agrupamento das propostas 46 e 47. Após
769 leitura das redações resultantes do agrupamento das propostas descritas acima, com todos os
770 presentes manifestaram acordo, seguindo-se para a leitura das propostas e votação dos senhores
771 delegados presentes, tendo sido definido por votação as seguintes propostas: **Eixo 1 - Proposta 1:**
772 Promover campanhas de primeiro acesso na atenção básica com pautas de prevenção e
773 esclarecimento em relação ao suicídio e outros temas de saúde mental para a população em geral,
774 com ênfase no público LGBTQIA+, autistas, pessoas com síndrome de *down* e população de rua.
775 Investir, fortalecer e ampliar serviços e equipes de base territorial, como as residências terapêuticas
776 que ajudam na promoção da desinstitucionalização de pacientes oriundos de longas internações,
777 reduzindo conseqüentemente o quadro de instituições manicomiais garantindo o tratamento e
778 atenção aos usuários de álcool e outras drogas e a legitimação do tratamento em liberdade e redução
779 de danos. **Proposta 2:** Ampliação da equipe multidisciplinar nos serviços e abertura de novos,
780 sobretudo CAPS III. Equipar as RAPS – Rede de Atenção Psicossocial – com serviços comunitários que
781 privilegiem o cuidado em liberdade promovendo maior acesso aos serviços do território como cultura,
782 lazer, mercado de trabalho, educação e transporte. **Eixo 2 - Proposta 1:** Garantir e ampliar a formação
783 acadêmica, educação permanente e supervisão clínico institucional, bem como desenvolvimento
784 curricular dos trabalhadores da RAPS – Rede de atenção Psicossocial – assim como garantir os planos
785 de carreira, condições de trabalho e manutenção dos direitos dos trabalhadores da rede de saúde
786 mental. Incluir PICS – Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – na área de saúde mental
787 incentivando também o desenvolvimento de propostas / projetos para oficinas terapêuticas o que
788 possibilita maior captação de verbas na esfera federal, estadual e municipal. **Proposta 2:** Promover e
789 garantir o acesso às informações do usuário em sistema unificado entre todos os serviços de saúde,
790 investindo no acesso às tecnologias de informação no atendimento em saúde mental, democratizando
791 o acesso à internet e equipamentos adequados e promover ações de educação permanente aos
792 trabalhadores capacitando-os para o atendimento às doenças mentais e qualificando o cuidado aos
793 usuários com TEA, álcool e outras drogas infante juvenil. **Eixo 3 - Proposta 1:** Implantação de Centros
794 de Convivência por territórios para usuários e familiares que envolvam atividades intersetoriais,
795 inclusive garantindo e facilitando o transporte intermunicipal. **Proposta 2:** Inserir os pacientes de saúde
796 mental no serviço de transporte sanitário já existente no município e fortalecer políticas públicas
797 objetivando a gratuidade do transporte público vinculado ao tratamento independente do CID. **Eixo 4**
798 **Proposta 1:** Criação, promoção, ampliação dos espaços de convivência, consultórios de rua para
799 melhorar a questão psíquica com geração de renda focando também na inovação tecnológica com a
800 criação de plataformas virtuais que permitam o atendimento à distância de todos os usuários, inclusive
801 municípios desassistidos de CAPS. **Proposta 2:** Garantir ações de cuidando do cuidador para os
802 trabalhadores da saúde, garantir os cuidados para os trabalhadores da saúde pós emergência sanitária,
803 além de garantir a não precarização das condições de trabalho desse mesmo trabalhador nesse mesmo
804 período. Aumento do investimento para ampliação do PN PICS tanto na atenção básica como na
805 especializada, incluindo formação e capacitação para profissionais e usuários do SUS. Diante do
806 crescimento da síndrome de *burnout* em decorrência da pandemia, garantir assistência à saúde
807 direcionada aos profissionais e por outro lado fazer valer a política de contratação de pessoal por meio
808 de concurso público, com estabilidade e direitos trabalhistas garantidos. Ao final da votação foi

809 realizada a leitura das propostas eleitas a fim de validação e confirmação, e não tendo mais nada a ser
810 acrescentado pelos senhores delegados presentes conforme lista de presença anexa a este
811 documento, às 12h30min deu-se por encerrada a segunda etapa da primeira Plenária de Saúde Mental
812 do Município de São Bernardo do Campo. Ata redigida e encaminhada à comissão organizadora.
813 Documentos originais disponíveis para consulta. Terminada a leitura Simone esclarece que foram
814 eleitos 84 delegados para a etapa macrorregional, sendo 42 usuários, 21 trabalhadores e 21 gestores
815 cujos nomes foram lidos pela Cristina, a saber: **Delegados eleitos pelo segmento usuário:** Adilson
816 Barreto de Araújo da Cruz, Ajozeilda Teresa Silva dos Santos, Alcidea Carlos de Lima, Andrea Szabo,
817 Aparecida da Silva Paulino, Claudinei Gonçalves Castro, Daniel Aparecido da Silva, Daniel Souza, Drielle
818 Clementino dos A. Barros, Edson Franquilino, Erasmo Lopes da Silva, Fernando Valentin dos Santos,
819 Flávio Henrique de Souza, Gilberto de Souza Soares, Irene Barbosa Ferreira Alves, Izailda Vieira Ramos
820 de Siqueira, Janete Silva, Joel Cipriano Britto, Jose Roberto dos Santos Queiroga, Jucylene P. Rodrigues,
821 Leandro de Souza Braga, Leila de Carvalho Silva, Ligia Helena N.V.V. Imbó, Lucas Matos Batista, Magda
822 Aparecida Cipriano Mota, Marcia Maria Pinto, Marcos Dutra Gomes, Maria Graziela Honorato,
823 Mauricio Luís de Oliveira, Noemi Ribeiro Caldas, Norma Santos Teixeira Fabiana, Paula Cristina dos S.
824 Souza, Rafael Melo dos Santos, Rafael Silva de Moura, Rafaela Araújo S. Silva, Sarah Garcia Martins,
825 Sonia de Fatima Rosa, Suzimara Cristina dos Santos, Úrsula L. Britto, Vandina dos Santos Leopoldino,
826 Vagner Rodrigues, Wellington Luis de Souza Silva; **Delegados eleitos pelo segmento trabalhador:**
827 Agnaldo Sampaio de Oliveira, Ana Paula Jesus de Oliveira, Ana Vitória Bottino Raposo, Cristina
828 Aparecida Martins, Edileusa Alves Oliveira, Eliete Pimentel de Souza Duarte, Graciele Fernanda Júlio
829 Bezerra, Heloisa Gonçalves Alexandre, Isabel Ferreira Batistela, João do Nascimento Severino, Jorge
830 Luiz Cardozo Tarantino, Joselma Maria da Silva, Lais Maritsa Pereira da Silva, Mayara Antunes de
831 Oliveira Marotti, Paula Calau da Cruz, Raquel Souza da Conceição, Rosana Maimeri, Suzy Jorge da Costa
832 Aguirre, Tabata Xavier do Nascimento, Valdirene Amélia de Jesus, Viviane Laranjeira Lacerda, Vitor
833 Garbin da Silva (suplente); **Delegados eleitos pelo Segmento Gestor:** Alessandra Paula Alves Cardeal,
834 Ana Lúcia Sant'anna Nonato, Claudia Benjamin Barreto, Cleber Ricardo Farias Pereira, Daiane Maria
835 Gasperin, Dolores Goreti Gonzalez Andrade, Eliete Aparecida Rodrigues Silva, Elisama Santomero
836 Damim, Flávio Augusto Honorato, Francisco Jonas de Souza Lima, Gleice Maria Guimarães Donella,
837 Gracieli Bispo Marson, Joyce Horácio Martins Carvalho, Márcia Nogueira de Queiroz Ferreira, Marina
838 Lino Fonseca, Meire Maciel Rocha, Murillo Spolidorio, Renata Peixoto Gonçalves, Rochelle Geralda de
839 S. Ramalho, Samuel Silva dos Santos, Soriane Bertaglia Brigati; terminada a leitura dr. Geraldo faz uma
840 observação sobre quem vai para a macrorregional e depois para a estadual, fala sobre o momento pelo
841 qual está passando a saúde mental, que ora transcrevemos: *“as propostas que o ministério está*
842 *fazendo está destruindo tudo o que foi feito nos últimos anos, toda a política de saúde mental, então*
843 *vocês têm a obrigação de defender...por exemplo, eles estão querendo colocar hospital psiquiátrico no*
844 *ministério da mulher e dos direitos humanos, não tem nada a ver. Serviço de residência terapêutica,*
845 *eles estão querendo botar morador de rua, egresso de hospital de custódia, paciente psiquiátrico*
846 *violento, então, se essas conferências não se movimentarem e se a gente não levar uma proposta muito*
847 *forte para lá, vai destruir tudo o que está feito. Inclusive uma das ideias é ir devagar acabando com os*
848 *CAPS, então, vocês que são delegados, as propostas são muito boas, têm que defender isso lá e*
849 *provavelmente...depois tem a regional, a estadual e a nacional, então quem for tem que defender com*
850 *unhas e dentes porque senão tudo o que está sendo feito pode ser destruído, nós estamos passando*
851 *por um momento extremamente complicado na saúde mental. Só para conhecimento de vocês, a nível*
852 *de COSEMS e Conselho Nacional, nós já nos manifestamos contra, já mandamos vários documentos*
853 *para o ministério repudiando essa proposta de mudança. ”* Terminada a fala entrou-se em regime de

854 votação e a **Homologação das propostas e delegados da Conferência Macrorregional de Saúde**
 855 **Mental**, foi aprovada por unanimidade; a seguir sra. Sandra Rocco apresentou o **Acompanhamento**
 856 **dos Recursos para enfrentamento da COVID-19 (2020/2021/2022):**



TOTAL DE RECEITAS PARA ENFRENTAMENTO DO COVID-19 - R\$ 391.681.966,85

RECEITA TOTAL 2020	TOTAL DE RECEITA PROVENIENTE DE REPASSES DA UNIÃO EM 2020	112.624.290,80
	TOTAL DE RECEITA PROVENIENTE DE REPASSES DO ESTADO EM 2020	36.189.144,77
	TOTAL DE RECEITA PROVENIENTE DE DOAÇÕES E MULTAS DE ARRECAÇÃO MUNICIPAL EM 2020	580.561,93
	TOTAL DE RECURSOS DO TESOIRO UTILIZADOS PARA ENFRENTAMENTO DO COVID-19 EM 2020	35.087.807,91
	TOTAL DE RECURSOS DA UNIÃO REFERENTES A TRANSPOSIÇÃO/TRANSFERÊNCIA - LC 172/2020	3.184.825,66
	TOTAL DE RECEITAS PARA ENFRENTAMENTO DO COVID-19 - 2020	187.666.631,07
RECEITA TOTAL 2021	TOTAL DE RECEITA PROVENIENTE DE REPASSES DA UNIÃO EM 2021	89.864.595,25
	TOTAL DE RECEITA PROVENIENTE DE REPASSES DO ESTADO EM 2021	38.016.702,82
	TOTAL DE RECEITA PROVENIENTE DE DOAÇÕES E MULTAS DE ARRECAÇÃO MUNICIPAL EM 2021	330.481,92
	TOTAL DE RECURSOS DO TESOIRO UTILIZADOS PARA ENFRENTAMENTO DO COVID-19 EM 2021	63.854.576,13
	TOTAL DE RECEITAS PARA ENFRENTAMENTO DO COVID-19 - 2020	192.066.356,12



TOTAL DE RECEITAS PARA ENFRENTAMENTO DO COVID-19 - R\$ 391.681.966,85

REPASSES DE RECURSOS DA UNIÃO 2022	PORTARIA GM/MS Nº 3374, DE 03 DE DEZEMBRO DE 2021 (20 LEITOS HC, 39 LEITOS HU, 30 LEITOS H.A - DEZEMBRO)	4.752.000,00	
	PORTARIA 3978 DE 28 DE DEZEMBRO DE 2021 - CUSTEIO (AT BÁSICA)	200.000,00	
	PORTARIA GM/MS Nº 3617, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2021 (INCENTIVO MENSAL ASSFARM REF DEZ/21)	65.178,87	
	PORTARIA GM/MS Nº 3617, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2021 (INCENTIVO MENSAL ASSFARM REF JAN/22)	65.178,87	
	PORTARIA GM/MS Nº 3617, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2021 (INCENTIVO MENSAL ASSFARM REF FEEV/22)	65.178,87	
	PORTARIA GM/MS Nº 3617, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2021 (INCENTIVO MENSAL ASSFARM REF MARCO/22)	65.178,87	
	PORTARIA GM/MS Nº 177, DE 31 DE JANEIRO DE 2022	150.000,00	
	PORTARIA 331 DE 16 DE FEVEREIRO DE 2022 - CUSTEIO (AT BÁSICA - REF NOVEMBRO E DEZEMBRO/21)	420.000,00	
	PORTARIA GM/MS Nº 377, DE 22 DE FEVEREIRO DE 2022 - CUSTEIO (AT BÁSICA)	43.632,00	
	PORTARIA GM/MS Nº 679, DE 30 DE MARÇO DE 2022	30.000,00	
	RENTABILIDADE	21.291,12	
	TOTAL DE REPASSES DA UNIÃO PARA ENFRENTAMENTO DO COVID-19	5.877.638,60	
REPASSES DE RECURSOS DO	RENTABILIDADE		35.843,43
	TOTAL DE REPASSES DO ESTADO PARA ENFRENTAMENTO DO COVID-19		35.843,43
REPASSES DE RECURSOS POR DOAÇÃO 2022	DOAÇÃO MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO E TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE SP - CUSTEIO		168.234,27
	MULTA POR INFRAÇÃO À LM 21.157/20 - USO OBRIGATÓRIO DE MÁSCARA		112,67
	RENTABILIDADE		2.073,49
	TOTAL DE REPASSES A TÍTULO DE DOAÇÕES E MULTAS PARA ENFRENTAMENTO DO COVID-19		170.420,43
	TOTAL DE RECURSOS DO TESOIRO PARA ENFRENTAMENTO DO COVID-19 (2022)		5.865.076,75



TOTAL DE DESPESAS PARA AÇÕES DE ENFRENTAMENTO DO COVID-19

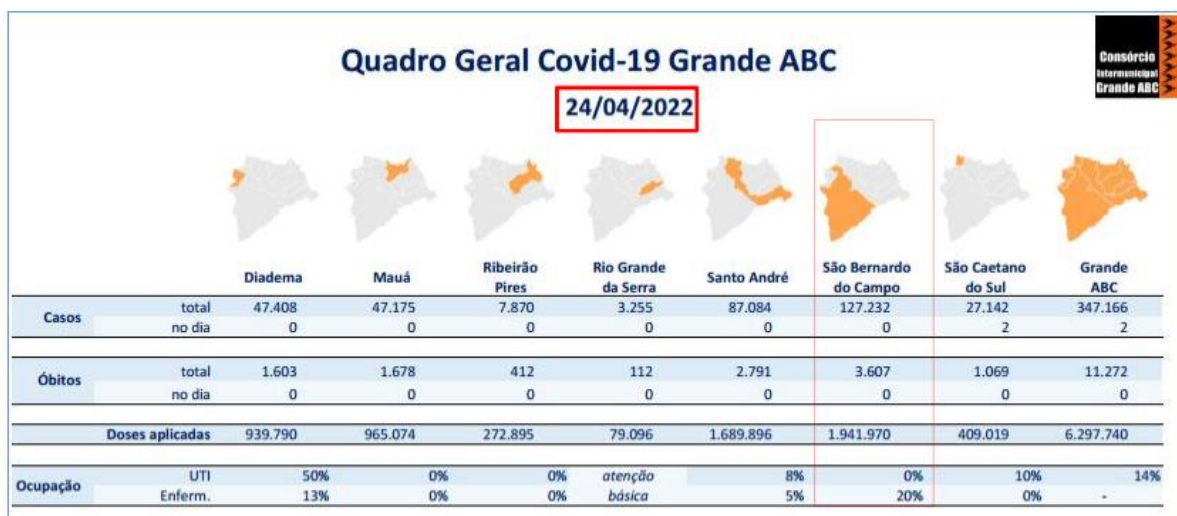
DESPESAS	UNIÃO	ESTADO	DOAÇÕES	TESOURO	TOTAL
EMPENHADAS 2020	101.553.981,67	35.622.508,54	578.764,76	35.076.928,84	172.832.183,81
EMPENHADAS 2021	103.271.543,41	38.207.320,83	323.130,77	63.854.576,13	205.656.571,14
EMPENHADAS 2022	6.154.356,09	204.153,87	-	5.865.076,75	12.223.586,71
EM LICITAÇÃO	226.472,81	172.273,76	109.528,31	-	508.274,88
TOTAL	211.206.353,98	74.206.257,00	1.011.423,84	104.796.581,72	391.220.616,54

DESPESAS	UNIÃO	ESTADO	DOAÇÕES	TESOURO	TOTAL
LIQUIDADAS 2020	100.742.098,12	35.172.817,55	573.115,29	29.416.254,39	165.904.285,35
LIQUIDADAS 2021	103.419.924,21	38.610.561,82	224.519,51	68.038.700,93	210.293.706,47
LIQUIDADAS 2022	6.233.488,84	39.990,00	104.260,73	6.978.167,42	13.355.906,99
TOTAL	210.395.511,17	73.823.369,37	901.895,53	104.433.122,74	389.553.898,81

Dados até 19/04/2022

Doações Recebidas - insumos hospitalares – doação: 2.004 unidades (álcool gel 70%, 450g), doador: SOMA SP Hospitalar – CNPJ 05.847.630/0001-10; terminada a apresentação foi aberto espaço para esclarecimentos; em seguida dr. Geraldo apresentou **Situação Epidemiológica (dados gerais e de imunização)**:

Panorama Regional – Grande ABC



944
 945
 946
 947
 948
 949
 950
 951
 952
 953
 954
 955
 956
 957
 958
 959
 960
 961
 962
 963
 964
 965
 966
 967
 968
 969
 970
 971
 972
 973
 974
 975
 976
 977
 978
 979
 980
 981
 982
 983
 984
 985
 986
 987
 988

Panorama Regional – Grande ABC

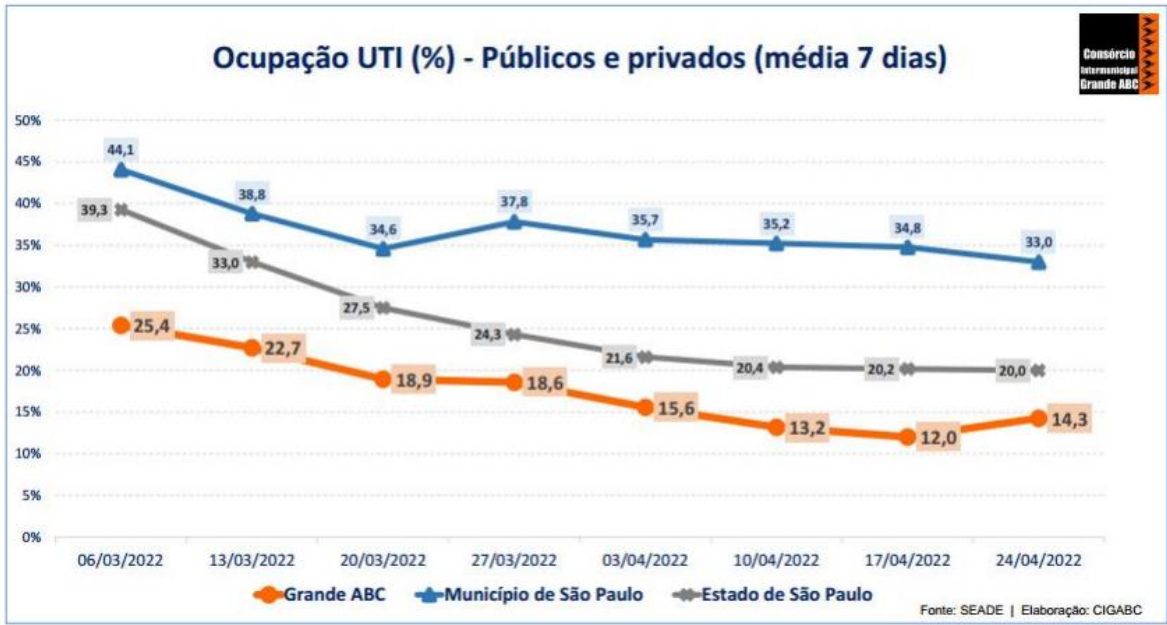


Panorama Regional – Grande ABC



989
990
991
992
993
994
995
996
997
998
999
1000
1001
1002
1003
1004
1005
1006
1007
1008
1009
1010
1011
1012
1013
1014
1015
1016
1017
1018
1019
1020
1021
1022
1023
1024
1025
1026
1027
1028
1029
1030
1031
1032
1033

Panorama Regional – Grande ABC



Panorama Municipal


BOLETIM INFORMATIVO DIÁRIO DE APOIO À GESTÃO
 COVID-19 SÃO BERNARDO DO CAMPO
 Boletim nº 701
Dados 24/04/22

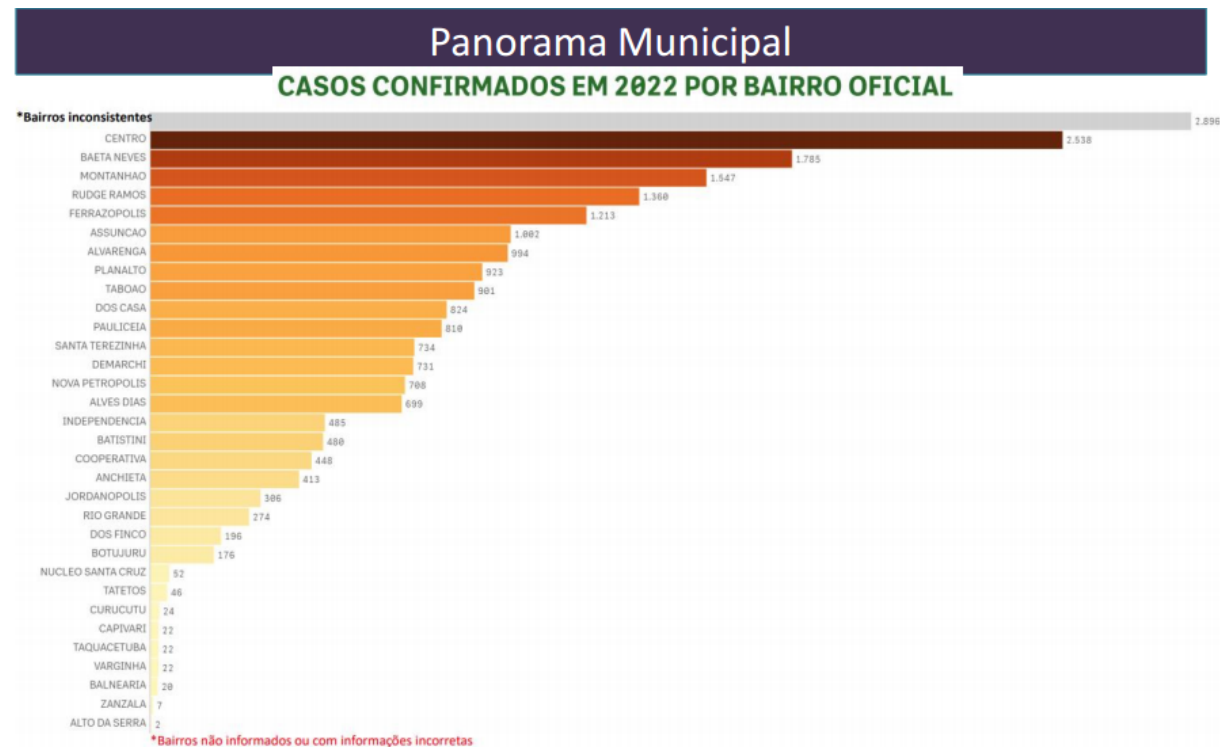


Casos Confirmados, Suspeitos e Óbitos Confirmados

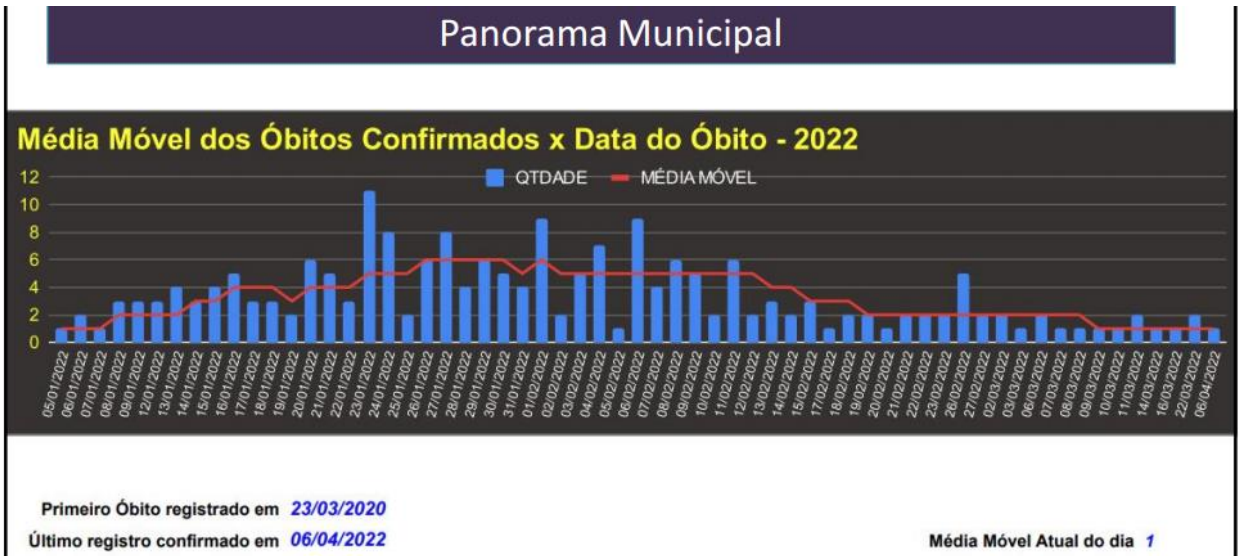
	TOTAL DE NOTIFICAÇÕES RECEBIDAS ATÉ O MOMENTO	CONFIRMADOS		ÓBITOS		VACINAS		ORIGEM
		CASOS CONFIRMADOS	VARIACÃO DIA ANTERIOR %	ÓBITOS CONFIRMADOS	VARIACÃO DIA ANTERIOR %	DOSES APLICADAS	VARIACÃO DIA ANTERIOR %	FONTE
MUNDO	-	509.545.059	0,71%	6.218.018	0,24%	11.528.370.986	0,39%	GOOGLE/WIKIPÉDIA
BRASIL	-	30.349.463	0,25%	662.891	0,07%	426.686.042	0,33%	GOOGLE/WIKIPÉDIA
ESTADO DE SP	-	5.363.464	0,44%	168.007	0,09%	107.685.259	0,31%	GOOGLE/WIKIPÉDIA
SÃO BERNARDO DO CAMPO	608.310	127.574	0,27%	3.608	0,03%	1.945.823	0,20%	VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA



1034
 1035
 1036
 1037
 1038
 1039
 1040
 1041
 1042
 1043
 1044
 1045
 1046
 1047
 1048
 1049
 1050
 1051
 1052
 1053
 1054
 1055
 1056
 1057
 1058
 1059
 1060
 1061
 1062
 1063
 1064
 1065
 1066
 1067
 1068
 1069
 1070
 1071
 1072
 1073
 1074
 1075
 1076
 1077
 1078



1079
1080
1081
1082
1083
1084
1085
1086
1087
1088
1089
1090
1091
1092
1093
1094
1095
1096
1097
1098
1099
1100
1101
1102
1103
1104
1105
1106
1107
1108
1109
1110
1111
1112
1113
1114
1115
1116
1117
1118
1119
1120
1121
1122
1123



Panorama Municipal

Taxas de Ocupação – Hospitais Públicos do Município

Hospitais	H.A.	H.C.	H.U.		H.M.U.		H.P.S.C.		TOTAL EM LEITOS ADULTOS	TOTAL EM PEDIATRIA	TOTAL EM LEITOS MATER-NOS	TOTAL EM LEITOS DE R.N	TOTAL
			ADU.	PED.	MAT.	NEO.	ADU.	PED.					
Ocupação Total Leitos COVID-19	30%		0%				0%	0%	50%	0%			50%
Taxa de Ocupação ENFERMARIA	40%		0%				0%	0%	80%	0%			80%
Taxa de Ocupação UTI	20%		0%				0%	0%	20%	0%			20%
DETALHES DAS INTERNAÇÕES DE PACIENTES													
Total de Internados	3	1	1	0	0	0	0	0	5	0	0	0	5
Internados em Enfermaria	2	1	1	0	0	0	0	0	4	0	0	0	4
Intern. em UTI C/ Ventilação Mecânica	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Intern. em UTI S/ Ventilação Mecânica		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Transferências de UTI para Enfermaria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Transferências de Enfermaria para UTI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Altas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Óbitos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ALTAS ACUMULADAS DESDE O INÍCIO DA PANDEMIA													
ALTAS ACUMULADAS ATÉ HOJE	3040	1876	3793	39	390	31	241	23	8950	62	390	31	9433
LEITOS COVID-19													
LEITOS DE ENFERMARIA COVID-19	5	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	5
LEITOS UTI COVID-19	5	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	5

Fonte: Censo de Leitos Municipais de São Bernardo do Campo DAGSUS

Panorama Municipal

Taxas de Ocupação – Hospitais Particulares do Município

Hospitais	NEO MATE R	NEXT	INTERMÉDICA	NOTR E CARE	SÃO BERNARDO		ASSUNÇÃO		SANTA HELENA		TOTAL EM LEITOS ADULTOS	TOTAL EM PEDAT RIA	TOTAL
					AD	PED	AD	PED	AD	PED			
Ocupação Total Leitos COVID-19	25%	0%					5%	0%	25%	0%	18%	0%	15%
Taxa de Ocupação ENFERMARIA	0%	0%					0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Taxa de Ocupação UTI	50%	0%					10%	0%	50%	0%	40%	0%	33%
DETALHES DAS INTERNAÇÕES DE PACIENTES													
Total de Internados	1	0	2	0	1	0	1	0	1	0	6	0	6
Internados em Enfermaria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Intern. em UTI C/ Ventilação Mecânica	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	3	0	3
Intern. em UTI S/ Ventilação Mecânica	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	3	0	3
Transferências de UTI para Enfermaria	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Transferências de Enfermaria para UTI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Altas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Óbitos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ALTAS ACUMULADAS DESDE O INÍCIO DA PANDEMIA													
ALTAS ACUMULADAS ATÉ HOJE	829	969	4178	87	1832	22	1943	168	179	219	10017	409	10426
LEITOS COVID-19													
LEITOS DE ENFERMARIA COVID-19	2	4	0	0	0	0	10	3	2	1	18	4	22
LEITOS UTI COVID-19	2	1	0	0	0	0	10	2	2	1	15	3	18

Fonte: Censo de Leitos Municipais de São Bernardo do Campo DAGSUS

Dados de Imunização

São Bernardo do Campo

Total de Vacinas Aplicadas

1.945.823

Total D1
734.539

Total D2
678.621

Total D3
509.942


Total D Unica
22.721

Estado de São Paulo





Terminada a apresentação foi aberto espaço para esclarecimentos; dando segmento à pauta o sr. Adhemar fez a **Atualização – Obras e Projetos: OBRAS DE REFORMA HOSPITAL DA MULHER:** construtora: consórcio PROGREDIOR/ 2n – início das obras: maio de 2021, prazo previsto: 12 meses, contrato: sa-2011 nº27/2021, valor do contrato: R\$ 44.579.870,00 (quarenta e quatro milhões, quinhentos e setenta e nove mil, oitocentos e setenta reais); **REFORMA E ADEQUAÇÃO DE PRÉDIO DO IMASF PARA NOVO HOSPITAL DA MULHER** área total construída –19.248,48m²; prédio dividido em 03

1169 subsolos, mais o térreo e 07 pavimentos contemplará no andar térreo o novo CAISM. Terá 169 leitos,
 1170 sendo: 10 leitos UTI adulto e 25 leitos UTI neonatal, 134 leitos de internação infantil, 04 salas cirúrgicas,
 1171 03 salas de parto, 05 salas de ultrassom, 01 sala de mamografia, 01 sala de tomografia, 01 sala de Raio
 1172 X. No 3º subsolo – refeitórios, manutenção, vestiários, farmácia, no 2º subsolo – pronto socorro
 1173 ginecológico e obstétrico, recepção/entrada. Início: maio/21, previsão término: agosto/22, valor da
 1174 obra: R\$51.179.870,00 – (reajuste 14,25%). Avanço financeiro: R\$ 24.566.947,92, avanço físico até:
 1175 abr./22. Previsto: 60,03%, realizado: 55,11%; **CONSTRUÇÃO DA UPA SILVINA:** construtora: MEGA
 1176 ENGENHARIA. Início das obras: setembro/ 2021. Prazo previsto: 10 meses. Contrato: SA-2011
 1177 nº094/2021. Valor do contrato: R\$ 6.508.341,56 (seis milhões, quinhentos e oito mil trezentos e
 1178 quarenta e um reais e cinquenta e seis centavos). A UPA será implantada na Av. Conde de Lourenço,
 1179 325 (dentro do tiro de guerra). Com área total estimada de 1.130,00 m², a nova UPA proporcionará
 1180 aos seus usuários maior comodidade pois a região encontra-se carente de um equipamento de
 1181 atendimento de urgência 24 horas. Salas de observação adulto, 06 leitos e 02 isolamentos, sala de
 1182 observação infantil, 04 leitos, aplicação de medicamentos, 08 cadeiras sala de espera, 105 cadeiras
 1183 recepção, 06 cadeiras sala espera acompanhante, 01 sala de RX, 01 sala emergência, 03 macas, 01 sala
 1184 de curativos, 01 sala de gesso. Início da obra: setembro/21, previsão de conclusão: setembro/22, valor
 1185 da obra: R\$6.508.341,56, avanço financeiro: R\$ 2.113.267,41, avanço físico até: abr./22, previsto:
 1186 32,57%, realizado: 32,47%; **POLICLÍNICA ALVARENGA:** reforma e adaptação da policlínica com
 1187 intervenção de 815m². Será implantada no antigo prédio do atende bem, localizado no Alvarenga. A
 1188 unidade promoverá facilidade de acesso aos munícipes e também terá a estrutura física e
 1189 infraestrutura ampliada. Início da obra: fevereiro 2022. Previsão de conclusão: 08 meses. Valor:
 1190 R\$2.068.944,71. Avanço financeiro: R\$ 251.171,56, avanço físico até: abril/22, previsto: 12,14%,
 1191 realizado: 21,15%;

		
STATUS DE OBRAS REUNIÃO - CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE		
OBRA/PROJETO	SITUAÇÃO EM: 20/04/2022	FONTE DE RECURSO
4 Reforma - Centro de Especialidades Oftalmológicas	Devolução para intenção de adjudicação em 19-04 - Empresa vencedora Construtora Castelli - R\$4.740.000,00 - 20% desconto	BID
5 AME - Ambulatório Médico de Especialidades e CRF - Centro de Reabilitação Física	Iniciado a elaboração dos projetos em março/22 - 4 meses para conclusão. Previsão de início da obra 2022.	Projeto - BID Obra - Banco do Brasil
6 Construção do CAPS AD	Processo encontra-se na SA2 para elaboração de minuta de edital- Previsão início 2022	BANCO DO BRASIL
7 Construção do CAPS AD Infante Juvenil	Projeto realizado.Obra sob responsabilidade do PROSABS - Previsão início 2022	CAF
8 Construção da UBS Santa Terezinha	Em fase de contratação de Projeto. PC 339/2022-Publicado em 09.04- abertura envelopes 19.05.22.	BANCO DO BRASIL
9 Construção UBS Jardim Petroni	Em fase de contratação de Projeto. PC 339/2022-Publicado em 09.04- abertura envelopes 19.05.22.	BANCO DO BRASIL
10 Reforma - UBS Vila União I	Em fase de contratação de Projeto. PC 339/2022-Publicado em 09.04- abertura envelopes 19.05.22.	BANCO DO BRASIL
11 Construção UBS 3 Marias	Em fase de contratação de Projeto. PC 339/2022-Publicado em 09.04- abertura envelopes 19.05.22.	BANCO DO BRASIL
12 Construção UBS Vila União II	Em fase de contratação de Projeto. PC 339/2022-Publicado em 09.04- abertura envelopes 19.05.22.	CAF
13 Construção UBS Jardim Calux	Em fase de contratação de Projeto. PC 339/2022-Publicado em 09.04- abertura envelopes 19.05.22.	BANCO DO BRASIL
14 Construção UBS Alvarenga II	Em fase de contratação de Projeto. PC 339/2022-Publicado em 09.04- abertura envelopes 19.05.22.	BANCO DO BRASIL
15 Construção UBS Vila São Pedro II	Projeto realizado.Obra sob responsabilidade do PROSABS- Previsão início 2022	CAF
16 Construção UPA Vila União	Projeto realizado.Obra sob responsabilidade do PROSABS	CAF
17 Construção UBS Santa Cruz	Projeto realizado.Obra sob responsabilidade do PROSABS	CAF
18 Construção UPA Botujuru	Obra sob responsabilidade do PROSABS	CAF

1214
 1215
 1216
 1217
 1218
 1219
 1220
 1221
 1222
 1223
 1224
 1225
 1226
 1227
 1228
 1229
 1230
 1231
 1232
 1233
 1234
 1235
 1236
 1237
 1238
 1239
 1240
 1241
 1242
 1243
 1244
 1245
 1246
 1247
 1248
 1249
 1250
 1251
 1252
 1253
 1254
 1255
 1256
 1257
 1258

		STATUS DE OBRAS REUNIÃO - CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE		
REFORMAS E MANUTENÇÕES COM RECURSOS DE EMENDA PARLAMENTAR				
UNIDADE	STATUS	VALOR	RECURSO	
1	UBS SÃO PEDRO I	Licitação concluída- em fase final de assinatura de contrato para iniciar reforma	R\$200.000,00	Emenda Parlamentar- Vicentinho
2		Inserido no Sistema Sem Papel (Gov Estado)- Recurso ainda não liberado.	R\$597.000,00	Emenda Parlamentar - Carla Morando
3	UBS BAETA NEVES	Solicitado alteração do recurso de construção para reforma- recurso ainda não liberado.	R\$500.000,00	Emenda Parlamentar - Vicentinho
4	UBS FARINA	Inserido no Sisnob por DAB em 18/03- aguardando liberação do recurso .	R\$600.000,00	Emenda Parlamentar - Joice Hasselmann
5	UBS VILA UNIÃO I	Em fase de elaboração de orçamento para uso da emenda.	R\$111.000,00	Emenda Parlamentar - Marcio da FÁRMACIA

		STATUS DE OBRAS REUNIÃO - CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE		
REFORMAS E MANUTENÇÕES COM RECURSOS DE ATA/RENTABILIDADE BID				
UNIDADE	STATUS	VALOR	RECURSO	
1	Casa da Gestante	PC 736/2022- SU- autorização emitida- previsão de início da obra em 25.04. Troca de telhado da unidade.	R\$255.858,65	ATA -Rentabilidade BID
2	UBS Alves Dias	Enviado orçamento em 19.04.22 - reforma/ manutenção da unidade	R\$266.917,73	ATA -Rentabilidade BID
3	UBS Nazareth	Enviado orçamento em 19.04.22 - reforma/ manutenção da unidade	R\$235.821,28	ATA -Rentabilidade BID
4	UBS Jardim Represa	Enviado orçamento em 19.04.22 - reforma/ manutenção da unidade	R\$288.958,39	ATA -Rentabilidade BID
5	UBS Areião	Enviado orçamento em 19.04.22 - reforma/ manutenção da unidade	R\$220.599,45	ATA -Rentabilidade BID
6	UBS Santa Cruz	Em fase de elaboração de orçamento - valor limite para uso de ata R\$330.000,00	R\$330.000,00	Rentabilidade BID
7	UPA Vila São Pedro	Em fase de elaboração de orçamento - valor limite para uso de ata R\$330.000,00	R\$330.000,00	Rentabilidade BID
8	S/O - IML	Em fase de elaboração de orçamento - valor limite para uso de ata R\$330.000,00	R\$330.000,00	Rentabilidade BID
9	UBS Alvarenga	Em fase de elaboração de orçamento - valor limite para uso de ata R\$330.000,00	R\$330.000,00	Rentabilidade BID

Terminada a apresentação, Lucilene, do conselho local da UBS União pergunta sobre a castração de animais; dra. Helaine responde que este programa atende as protetoras cadastradas e de baixa renda; que o serviço é gratuito; dr. Geraldo completa dizendo que os equipamentos e medicamentos usados são de última geração. Esgotada a pauta e nada mais havendo para ser discutido ou esclarecido os trabalhos foram encerrados as 17h05min. Eu, Maria Cristina Lopes, secretária executiva redigi a presente ata que, após aprovada, segue assinada pelos conselheiros presentes à reunião.

SEGMENTO USUÁRIO – TITULARES:

CONSELHOS LOCAIS DE UNIDADES

- Valdeci Tumaz de Oliveira _____
- João Luiz Gonçalves _____
- Jacimaria Carvalho Cedraz de Carvalho _____
- Lucia de Nazaré Oliveira _____

- 1259 **ASSOCIAÇÕES DE PATOLOGIAS E DEFICIÊNCIAS (TITULARES)**
1260 Sonia de Fátima Rosa _____
- 1261 **ASSOCIAÇÕES DE MORADORES E ENTIDADES (TITULAR)**
1262 Lucia Maria de Lima Gomes _____
- 1263 **ASSOCIAÇÃO DE APOSENTADOS E 3ª IDADE (TITULAR)**
1264 Vandina dos Santos Leopoldino _____
- 1265 **SEGMENTO TRABALHADOR – TITULARES:**
1266 **CONSELHOS LOCAIS DE UNIDADES**
1267 Jorge Luiz Cardozo Tarantino _____
1268 Alexander da Silva _____
- 1269 **SINDSERV**
1270 Simone Oliveira Sierra _____
- 1271 **SINDSAÚDE**
1272 Daniel Abrahão Tomandl _____
- 1273 **ENTIDADES CLASSE DE SAÚDE**
1274 Thereza Christina Machado de Godoy _____
- 1275 **REPRESENTANTES INSTITUCIONAIS – TITULARES**
1276 Geraldo Reple Sobrinho _____
1277 Edson Massamori Nakazone _____
1278 Stefanos Paraskevas Lazarou _____
- 1279 **PRESTADORES DE SERVIÇO**
1280 Agnes Mello Farias Ferrari _____
- 1281 **SEGMENTO USUÁRIO – SUPLENTE:**
1282 **CONSELHOS LOCAIS DE UNIDADES**
1283 Orestes Clementino Silva _____
1284 Carlos José Lemos Soares _____
1285 Flávio Saes Oliveira _____
- 1286 **ASSOCIAÇÕES DE PATOLOGIAS E DEFICIÊNCIAS**
1287 Oswaldo Aranha _____
- 1288 **ASSOCIAÇÃO DE APOSENTADOS E 3ª IDADE**
1289 José Arlindo Silva _____
- 1290 **REPRESENTANTES INSTITUCIONAIS – SUPLENTE:**
1291 Maria de Fátima Sanchez _____
1292 Helaine Balieiro de Souza _____
1293 Valquíria de Souza Djehizian _____
1294 Maria de Fátima Oliveira _____