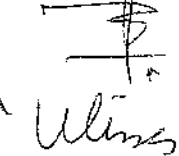


1 **ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO,**  
2 **REALIZADA NO DIA OITO DE ABRIL DE DOIS MIL E VINTE E CINCO.** Ao oitavo dia do mês de abril de  
3 dois mil e vinte e cinco, às dezoito horas, na sede do Conselho Municipal de Saúde, conforme  
4 convocação, sob a coordenação do Presidente deste Conselho, Dr. Antônio Fernando de Araújo, e na  
5 presença da Equipe Técnica assinada ao final desta Ata, deu-se início à Reunião Ordinária com os  
6 conselheiros titulares e suplentes presentes, com gravação em vídeo que faz parte integrante desta  
7 Ata. Inicia-se com os seguintes informes: **PRIMEIRO INFORME: Informes da mesa diretora:** Dr.  
8 Fernando de Araújo inicia a reunião e passa a palavra para Kamael, que passa as orientações quanto  
9 à manifestações na Reunião Ordinária, orientando, conforme o Regimento Interno, as regras para  
10 apresentação de informes, e apresentação e discussão dos pontos de pauta no qual, neste, a  
11 apresentação deve respeitar o tempo máximo de dez minutos, cabendo três minutos para cada  
12 conselheiro que queira se manifestar, não sendo permitido assuntos alheios à pauta. Dr. Fernando  
13 passa a palavra para Milena Scarpassi, coordenadora da Ouvidoria municipal de Saúde, Kamael, e  
14 que o CMS recebeu uma nota conjunta do Conselho Estadual de Saúde e Aparecida Pavarini,  
15 Ouvidora da DRS-XV, os quais apresentam sobre a participação no Encontro Nacional da Ouvidoria-  
16 Geral do SUS 2025, que aconteceu em Brasília, entre os dias 19 a 21 de março, evento organizado  
17 pelo Ministério da Saúde, por meio da Ouvidoria-Geral do SUS, com o apoio da Escola Nacional de  
18 Saúde Pública/ Fiocruz, e teve como tema "Juntos somos mais fortes", sendo ressaltado que  
19 Estiveram presentes o secretário executivo do Ministério da Saúde, Adriano Massuda; a presidente  
20 do Conselho Nacional de Saúde, Fernanda Magano e a Ouvidora-Geral do SUS, Conceição Aparecida  
21 Rezende, além de representantes da Organização Pan Americana de Saúde, da Fiocruz, e do  
22 Conselho de Secretários Municipais de Saúde. A seguir, Bianca inicia a apresentação sobre as pré-  
23 conferências de saúde, dizendo que já foram realizadas três pré-conferências, e que dia dez ocorrerá  
24 a última pré-conferência, bem como a conferência municipal de saúde, a ser realizada no mês de  
25 junho. Bianca apresenta sobre o programa Participe mais, com a primeira etapa a ser realizada de  
26 forma virtual no dia 27/06/2025 e segunda etapa programada para os dias 10 e 11/07/2025 de forma  
27 presencial, ressaltando que as inscrições já estão abertas aos conselheiros municipais e pessoas  
28 interessadas. Kamael faz esclarecimentos acerca de ofício encaminhado a todos os conselheiros e  
29 entidades eleitos pelo segmento dos usuários, no que se refere à representação paritária, a fim de  
30 garantir transparência e publicidade ao conselho, relatando que após análise, verificou-se que de  
31 acordo com a legislação vigente, em especial a Resolução nº 453 do Conselho Nacional de Saúde, o  
32 Código de Saúde do Estado de São Paulo, a Lei Municipal nº 8.567/2002 e o Edital de Convocação das  
33 eleições do Conselho, representante do segmento dos usuários não pode ter vínculo com a gestão,  
34 com prestadores de serviços de saúde, ou qualquer atuação profissional na área da saúde. **SEGUNDO**  
35 **INFORME:** Apresentação de Emenda Parlamentar destinada à Santa Casa de Misericórdia de São José do Rio  
36 Preto. Dr. Fernando passa a palavra para Juliane, que apresenta dados referentes aos atendimentos da Santa  
37 Casa, a qual conta com 220 médicos, 1440 funcionários e 340 leitos, além de salas cirúrgicas, dentre outras,  
38 apresentando que se trata de transferência de recursos da emenda federal – Proposta 36000639586202400,  
39 para custeio dos serviços de atenção especializada à saúde, no valor de aproximadamente R\$ 50.000,00.  
40 **TERCEIRO INFORME:** Apresentação da Portaria GM/MS nº 6464 de 30 de dezembro de 2024, com repasse aos  
41 prestadores SUS. Juliane apresenta a portaria GM/MS nº 6464/2024, a qual estabelece recurso financeiro do  
42 Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser





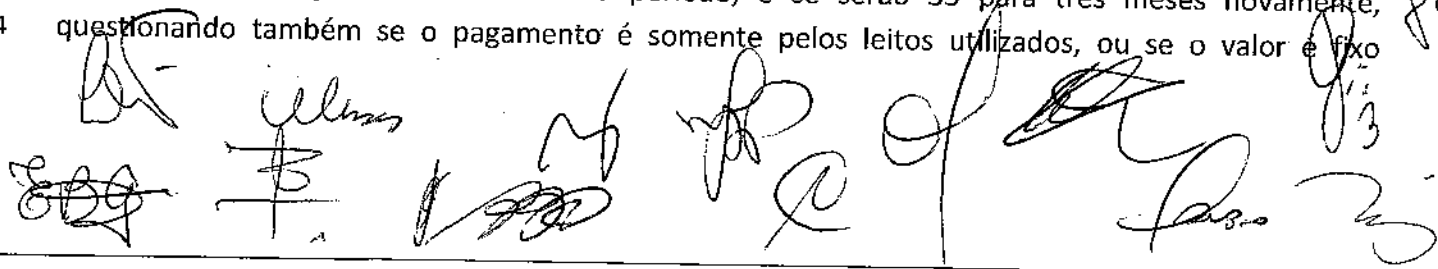




43 disponibilizado a Estados, Distrito Federal e Municípios, com repasses à hospitais e associações do município,  
44 sendo Hospital Infante D. Henrique, Associação Renascer São Jose do Rio Preto, Santa Casa de Misericórdia de  
45 São José do Rio Preto, ARCD Associação Reabilitação Criança Deficiente de São José do Rio Preto, Hospital  
46 Bezerra de Menezes, APAE Rio Preto e Instituto Rio Pretense dos Cegos Trabalhadores, relatando que todos os  
47 prestadores foram contemplados. Danilo solicita inversão de ordem de pauta em razão de uma situação de  
48 necessidade, o que é aprovado pelos conselheiros presentes de modo unanime. **ORDENS DO DIA –**  
49 **PRIMEIRO PONTO DE PAUTA: APRESENTAÇÃO DO NOVO MODELO DE FINANCIAMENTO DA**  
50 **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. Assunto:** Dr. Fernando passa a palavra para Danilo, que convida  
51 Evandro para a apresentação. Faz um breve contexto envolvendo os modelos de financiamento da  
52 atenção primária à saúde, citando a portaria 1882/GM/1997, bem como o PMAQ-AB, de 2011, e o  
53 Previne Brasil em 2019. Explica as formas de financiamento do Previne Brasil, no qual o pagamento  
54 era por pessoa cadastrada, bem como explica casos de pagamento por desempenho. Passa a explicar  
55 as mudanças de financiamento da atenção primária, iniciada em abril de 2024, com o fim da primeira  
56 etapa até a parcela 04 de 2025, e início da segunda etapa a partir da parcela 05 de 2025. Passa a  
57 apresentar comparação entre os modelos adotados, qual seja Previne Brasil e o atual, instituído pela  
58 portaria atual. Apresenta o componente fixo para manutenção e implantação, com valores mensais  
59 por equipe e os recursos de aplicação, apresentando o indicador de São José do Rio Preto como IED –  
60 Indicador de Equidade e Dimensionamento 4, sendo de muito baixa vulnerabilidade. Apresenta o  
61 componente vínculo, com objetivo de fortalecimento da saúde da família, vinculação da equipe com  
62 a população, dentre outros, ressaltando que pode-se ter até 4500 pessoas por equipe, no máximo, e  
63 indicando que para o cálculo será considerada a população vinculada à ESF. Para validação do  
64 cadastro do usuário, necessário o CNF ou CPF e data de nascimento. Evandro ressalta ainda que a  
65 visita domiciliar do agente de saúde é considerado como atendimento para fins de financiamento.  
66 No que se refere à dimensão do cadastro – cálculo, é feito uma classificação de ótimo a regular, de  
67 acordo com os critérios determinados, explicando que dentro da atenção primária há os grupos  
68 prioritários a serem acompanhados. No que cabe à satisfação do usuário, até menos que 5% terão  
69 um valor de 0,15, com aumento do valor conforme o percentual de satisfação. Referente ao  
70 componente de qualidade, ressalta que, de acordo com o esboço inicial, haverá avaliação da equipe,  
71 de acordo com as áreas temáticas como saúde da mulher, dentre outros, avaliando-se cada equipe  
72 de acordo com sua qualificação, com cálculo de 8000 para ser classificado como ótimo. No  
73 componente para implementação e a manutenção de programas, serviços profissionais e outras  
74 composições e equipe, contempla o custeio de equipes multiprofissionais, dentre outros. No  
75 componente para atenção à saúde bucal, contempla-se as equipes de saúde bucal, unidades  
76 odontológicas móveis, dentre outras. No componente per capita de base populacional, o cálculo  
77 considera a estimativa populacional do IBGE. Ao final apresenta a forma de cálculo final, com o valor  
78 fixo, acompanhamento e qualidade, resultando no valor final que é atualmente de R\$ 12.000,00 por  
79 mês par ao município. Osmari questiona a sobre de dificuldade da gestão para acompanhar os  
80 critérios qualitativos, sendo respondido por Evandro que cabe à própria gestão esse  
81 acompanhamento e que se faz necessário a ampliação das equipes de atenção básica. Danilo relata  
82 que o Previne Brasil foi à época muito criticado devido suas regras, e questiona como a gestão lida  
83 com a problemática de equipes muito superiores ao definido. Evandro responde que a qualidade é

84 prioridade do governo atual, desde a reforma de unidades, e construção de novas UBSs, além de  
85 concursos públicos e outras tratativas para tentar suprir eventuais lacunas. Cuginotti pede a palavra  
86 e ressalta que o que se percebe é que se deve cumprir metas, mas que cabe à gestão fazer com que  
87 as metas sejam atingidas, questionando como o conselho fiscalizará se os recursos e metas estão  
88 sendo cumpridos. Evandro relata que os dados são públicos e que é possível se monitorar mês a mês  
89 os repasses recebidos, ressaltando que a gestão está aberta para os devidos esclarecimentos.  
90 Reginalda pede a palavra e relata o déficit de trabalhadores agentes comunitários de saúde, bem  
91 como o sucateamento das viaturas utilizadas pelas unidades de saúde. Dr. Rodrigo questiona  
92 quantas equipes acima de 4500 há no município. Evandro responde que são cerca de 30, porém  
93 ressalta que não há ainda definido qual a base de avaliação, para verificar qual o método de cálculo.  
94 Exemplifica que anteriormente, a base era sobre cada cadastro efetuado, e que há, hoje, cadastros  
95 atualizados há mais de vinte e quatro meses. Ressalta que o Ministério da Saúde ainda não definiu a  
96 base para os critérios a serem analisados. Dr. Rodrigo ressalta que a construção de uma única  
97 unidade não irá resolver a problemática e que cabe à gestão a resolução desses problemas.

98 **SEGUNDO PONTO DE PAUTA: APRECIÇÃO E VOTAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS FINAL DOS**  
99 **RECURSOS FINANCEIROS APLICADOS NO EXERCÍCIO DE 2024 RELATIVOS AO CONVÊNIO Nº**  
100 **129/2021, NO VALOR DE R\$ 18.000.000,00 (DEZOITO MILHÕES DE REAIS), CELEBRADO COM O**  
101 **ESTADO PARA CUSTEIO - MATERIAL DE CONSUMO E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR TERCEIROS E**  
102 **INVESTIMENTO - EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS PARA O HOSPITAL MUNICIPAL DR. DOMINGOS**  
103 **MARCOLINO BRAILE. Assunto:** Dr. Fernando passa a palavra para Maria Amélia que inicia a  
104 apresentação da prestação de contas finais. Relata que foi realizado um convênio com o estado, no  
105 valor de 18.000.000,00 para o Hospital Municipal, sendo esta a última prestação de contas referente  
106 ao repasse. Apresenta ainda como o rendimento foi utilizado no decorrer dos anos e passa a  
107 apresentar sobre o custeio, o qual teve um repasse estadual de cerca de três milhões de reais,  
108 apresentando o consolidado do custeio. Relata a descrição dos bens comprados ao longo do período,  
109 como materiais de consumo e de investimento, como sistemas de video cirurgias, centro cirúrgico,  
110 sala de recuperação pós anestésica, ressaltando que o convênio encontra-se finalizado, e o processo  
111 foi devidamente cumprido. Ulisses questiona sobre como são realizados os rendimentos, sendo  
112 respondido que é uma conta bancária, de modo que o rendimento é de acordo com o valor aplicado  
113 pela instituição bancária. Colocado em votação, é aprovado por unanimidade. **TERCEIRO PONTO DE**  
114 **PAUTA: APRECIÇÃO E VOTAÇÃO DE PRORROGAÇÃO DO CONTRATO DIL 001/2025, CELEBRADO**  
115 **COM A FUNFARME, PELO PRAZO DE 90 DIAS. Assunto:** Dr. Fernando passa a palavra para Paulo, que  
116 passa a apresentar sobre o contrato com a FUNFARME, sendo 35 leitos de UTI, e do qual se busca a  
117 prorrogação do contrato, no valor de R\$ 6.500.000,00. Dr. Rodrigo questiona qual a justificativa uma  
118 vez que os casos de dengue estão caindo no município. Paulo responde que, em que pese a queda  
119 dos casos de dengue, ainda há reflexo no município, razão pela qual se faz necessário essa  
120 prorrogação. Dr. Rodrigo relata que causa preocupação sobre os recursos do município, tendo em  
121 vista que não viu-se ainda novos recursos ao município, demonstrando preocupação quanto à  
122 questão, ressaltando que não está afirmando que esse recursos não é necessário. Rita questiona  
123 como foi a utilização dos 35 leitos no período, e se serão 35 para três meses novamente,  
124 questionando também se o pagamento é somente pelos leitos utilizados, ou se o valor é fixo



125 independente do uso total ou não. Paulo responde que o valor é gradual de acordo com o percentual  
126 de uso, e relata que até o momento o uso foi acima dos 85%. Dr. Ladin relata que não é questão se  
127 há dinheiro ou não, sendo um problema do município a gestão dos contratos. Jorge pede a palavra e  
128 relata que acredita que o percentual de uso é acima dos 85%, mas que o grande problema para o  
129 município será dentro daqui três meses, tendo em vista a alta demanda enfrentada, sendo certo que  
130 a preocupação vai além dos casos de dengue. Colocado em votação, é aprovado por unanimidade  
131 pelos presentes. **QUARTO PONTO DE PAUTA: APRESENTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE**  
132 **MAPEAMENTO DE FOCOS DE CRIADOUROS DO MOSQUITO DA DENGUE. Assunto:** Dr. Fernando  
133 passa a palavra para Maurício Mourão, representando a FAPERP. Inicia a apresentação afirmando  
134 que a intenção da apresentação é de auxiliar o município no enfrentamento da dengue. Apresenta  
135 imagens e introduz dados sobre trabalhos realizados, com mais de 260 mapas gerados para  
136 municípios e setor público, com exemplos de estudos de caso, como a realização de voo de drones  
137 em uma mesma localidade, para demonstrar as alterações do local ao longo do tempo, após três  
138 voos realizados, com exemplos de imóveis verificados com caixa d'água abertos. Relata que para o  
139 combate à dengue, faz então uso de drones e geoprocessamento, para gerar mapas de alta  
140 qualidade e atualizados do município, o que possibilita a inspeção da área e de casos que vão além  
141 da visão humana, relatando que por meio de drone é possível vistoriar todos os imóveis. Relata  
142 ainda, conforme os exemplos apresentados, que com voos de cerca de 15 minutos, é possível  
143 verificar uma média aproximada de 95 casos de risco. Relata que a tecnologia pode auxiliar os  
144 agentes de saúde com a finalidade de eliminar o uso de formulários, de modo que os dados podem  
145 ser lançados diretamente no aplicativo móvel. Marcelo, ressalta que o trabalho é feito por meio de  
146 mapeamento por drone e, com o uso de inteligência artificial, é possível a identificação de pontos  
147 risco/focos de dengue, trabalhando com a integração de dados entre os aplicativos utilizados no  
148 serviço. Elaine relata ser importante a realização deste trabalho e questiona se já há uma estimativa  
149 de valores. Maurício responde que já houve um investimento por parte de sua equipe mas que para  
150 mensurar um valor, deve ser debatido entre as partes interessadas. Ulisses questiona sobre a lei  
151 geral de proteção de dados, no que cabe à privacidade das pessoas. Maurício responde que não há  
152 impedimento legal para a realização do trabalho. Luiz Carlos questiona se os dados obtidos por meio  
153 do serviço podem ser compartilhados com outras secretarias. Maurício responde que a informação  
154 pública pode ser compartilhada respeitando a LGPD, visualizando o cruzamento de algumas  
155 informações que podem ocorrer, como por exemplo o quantitativo de crianças em uma determinada  
156 localidade. Exemplifica ainda que pode ser compartilhado, por exemplo a quantidade de árvores em  
157 uma região. Cuginotti questiona que, se há a tecnologia e se pode ser utilizada em vários setores do  
158 município, porque isso não é utilizado. Maurício responde que o material foi disponibilizado  
159 justamente para poder fornecer o recurso criado. Marcelo pede a palavra e ressalta que o  
160 mapeamento pode ser flexível, de modo a mapear mais de uma vez uma única área, como por  
161 exemplo um estudo em um determinado local em cada estação do ano. Cuginotti relata que  
162 considerando o quantitativo de agentes comunitários de saúde, o serviço poderia ser de muita  
163 utilidade devido sua tecnologia e facilidade de uso. Wendy relata que um conhecido fez um relatório  
164 em um determinado condomínio e verificou-se que havia água parada nas calhas dos imóveis. Rita  
165 ressalta que a informação prestada foi muito válida e questiona qual o tempo para gerar as imagens

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including names like Ulisses, Rita, and others.

166 e se não há invasão de privacidade. Maurício responde que a Inteligência Artificial pode ser treinada  
167 para garantir a restrição de imagens das pessoas, como por exemplo a possibilidade de borrar os  
168 rostos humanos. Marcelo pede a palavra que no que se refere à frequência para se gerar as imagens,  
169 dependerá da necessidade de atualização dos mapas pelo município, sendo possível mapear  
170 centenas de hectares por dia. Reginalda relata que tudo é bem vindo para auxílio do trabalho, porém  
171 que não há o básico necessário, que no caso se trata de tablet e celular, para poder fazer uso das  
172 ferramentas ofertadas. Dr. Rodrigo questiona a diferença entre o "google maps" e o trabalho  
173 ofertado. Marcelo responde que se está trabalhando com a apurácia de cerca de 15 metros, pelo  
174 "google maps". Leonildo relata que é possível ajudar nas questões de descarte de lixo irregular, e  
175 questiona porque o Sema e não compartilha os dados com outras secretarias. João Pérsio relata que  
176 o serviço já existe a nível de calcular o IPTU, e questiona se os autores da proposta poderiam realizar  
177 também este trabalho, o que é respondido que sim, há também essa possibilidade. **QUINTO PONTO**  
178 **DE PAUTA: ELEIÇÃO DE 01 (UM) CONSELHEIRO PARA COMPOR O CONSELHO CONSULTIVO DO**  
179 **SEMAE NA CONDIÇÃO DE SUPLENTE. Assunto:** Cuginotti se apresenta como candidato único, sendo  
180 eleito. **SEXTO PONTO DE PAUTA: ELEIÇÃO DE 02 (DOIS) CONSELHEIROS REPRESENTANTES DOS**  
181 **USUÁRIOS, 01 (UM) REPRESENTANTE DOS TRABALHADORES E 01 (UM) REPRESENTANTE DO**  
182 **GESTOR E/OU PRESTADOR PARA COMPOR A COMISSÃO INTERSETORIAL DE SAÚDE DO IDOSO.**  
183 **Assunto:** Dr. Fernando solicita a indicação de dois conselheiros representantes dos usuários,  
184 candidatando-se Levino, Ricardo e João Pérsio. Ricardo recebe um voto. Levino recebe dois votos.  
185 João Pérsio três votos, sendo eleitos Levino e João Pérsio. Do segmento dos trabalhadores, Reginalda  
186 indica que Danilo manifestou interesse no fórum dos trabalhadores, sendo eleito. Do segmento  
187 gestor/prestador, candidata-se Paula Sodré, sendo eleita. **ENCERRAMENTO:** Foi requerida a dispensa  
188 da leitura da Ata, o que foi aprovado. **Nada mais havendo a ser tratado, deu-se por encerrada a**  
189 **reunião de que eu, Jordan Kamael Pinheiro Silva, assessor jurídico do CMS, lavrei a presente Ata,**  
190 **que, lida e aprovada, é assinada obrigatoriamente pelos conselheiros presentes, que já assinaram**  
191 **o livro de presença próprio.**

*Levino*

*Uliuz*

*Paula Sodré*

*João Pérsio*

*Reginalda*

*Levino*

*João Pérsio*