

1 **ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO,**
2 **REALIZADA NO DIA CATORZE DE OUTUBRO DE DOIS MIL E VINTE E CINCO.** Ao décimo quarto dia do
3 mês de outubro de dois mil e vinte e cinco, às dezoito horas, na sede do Conselho Municipal de Saúde,
4 conforme convocação, sob a coordenação do Presidente deste Conselho, Dr. Antônio Fernando de
5 Araújo, e na presença da Equipe Técnica assinada ao final desta Ata, deu-se início à Reunião Ordinária
6 com os conselheiros titulares e suplentes presentes, com gravação em vídeo que faz parte integrante
7 desta Ata. Inicia-se com os seguintes informes: **PRIMEIRO INFORME: Informes da mesa diretora:** Dr.
8 Fernando de Araújo iniciou e lembrou a todos da campanha do outubro rosa e sua importância.
9 Informou que as eleições dos Conselhos Locais de Saúde serão finalizadas na próxima semana e
10 agradeceu a equipe técnica do Conselho Municipal de Saúde na organização e condução das eleições.
11 Relatou a homenagem que ocorreu no dia 03/10/2025 no Paço Municipal, organizada pela Secretaria
12 Municipal de Saúde, parabenizando os conselheiros municipais homenageados Fátima Bueno e Levino
13 e ressaltando que as homenagens se estendem a todos os conselheiros municipais de saúde.
14 **SEGUNDO INFORME: Emendas de Transferência Voluntária, indicadas por parlamentares,**
15 **Departamento regional de saúde de São José do Rio Preto - DRS XV, município: São José do Rio Preto,**
16 **interessado: Prefeitura Municipal de São José do Rio Preto, emenda nº. 2025.277.75140, objeto:**
17 **custeio da saúde - aquisições de medicamentos, valor: R\$: 250.000,00, deputado: Leonardo Siqueira:**
18 Dr. Fernando passou a palavra para Maria Celeste, a qual apresentou a emenda de transferência
19 voluntária indicada pelo deputado estadual Leonardo Siqueira, no valor de R\$: 250.000,00, ao DRS XV,
20 para a aquisição de medicamentos. **TERCEIRO INFORME: Emenda Parlamentar: 60060003 COMISSÃO**
21 **DE ASSUNTOS SOCIAIS – CAS - INCREMENTO PAP - R\$ 400.000,00 - Número da Proposta INVEST-SUS:**
22 **36000709190202500:** A seguir Maria Celeste apresentou a emenda parlamentar nº. 60060003, no
23 valor de R\$ 400.000,00 para incremento do piso da atenção primária, que foi encaminhada por meio
24 da Comissão de Assuntos Sociais. **QUARTO INFORME: Emenda Parlamentar: 50410002 - COMISSÃO**
25 **DA SAÚDE - INCREMENTO MAC: R\$ 1.000.000,00, Número da Proposta INVEST-SUS:**
26 **36000700846202500:** Maria Celeste seguiu, tendo apresentado sobre a emenda parlamentar
27 50410002, referente ao incremento MAC, no valor de R\$ 1.000.000,00, por meio da comissão da
28 saúde. **QUINTO e SEXTO INFORMES: Recurso de R\$ 3.000.000,00 destinado ao Custeio de Serviços**
29 **da Atenção Especializada à Saúde, referente Portaria GM/MS n 6.916, de 6 de maio de 2025 e**
30 **Recurso de R\$ 2.000.000,00 destinado ao Custeio de Serviços à Atenção Primária à Saúde, referente**
31 **Portaria GM/MS nº 6.916, de 6 de maio de 2025:** Maria Celeste informou ainda o recebimento de
32 recurso de R\$ 3.000.000,00 para fins de custeio de serviços da atenção especializada à saúde, bem
33 como R\$ 2.000.000,00 para o custeio de serviços à atenção primária. **ORDENS DO DIA – PRIMEIRO**
34 **PONTO DE PAUTA: APRESENTAÇÃO DOS TRABALHOS DAS COMISSÕES INTERSETORIAIS DO CMS.**
35 **Assunto:** Dr. Fernando explicou que é importante apresentar no plenário o trabalho realizado pelas
36 comissões intersetoriais até o presente momento, a fim de dar conhecimento aos demais conselheiros.
37 Convidou Bianca Ferraresi, que iniciou a apresentação de um resumo do trabalho realizado por cada
38 comissão. A Comissão Intersetorial de Atenção à Pessoa com Deficiência, coordenada pela conselheira
39 Osmari, realizou seis reuniões. Os temas discutidos incluíram a continuidade dos trabalhos sobre a fila
40 para aparelhos auditivos e o acompanhamento junto à clínica DaVita, que foi visitada pela comissão
41 para discussões posteriores. A Comissão Intersetorial de Infecções Sexualmente Transmissíveis, Aids e

Hepatites Virais é coordenada pelo conselheiro Rodrigo Ramalho, tendo se reunido três vezes. Foram apresentados dados sobre a rede de atenção às IST, AIDS e hepatites virais, a situação epidemiológica das ISTs no município e os custos de tratamento e dados de internação de pacientes com HIV/AIDS. Com relação à Comissão Intersetorial de Recursos Humanos, é coordenada pela conselheira Sanny Lima Braga e teve três reuniões. As pautas principais foram a discussão sobre a necessidade de novos residentes para as equipes de saúde e a aquisição de tablets para os Agentes Comunitários de Saúde. A Comissão Intersetorial de Saúde Bucal (CISB) tem por coordenador o conselheiro José Calixto. Em quatro reuniões, a comissão discutiu as prioridades em odontologia para o município e acompanhou a agenda de atendimentos na atenção básica, além de ter recebido apresentações sobre a rede de serviços e o prêmio do CROSP. A Comissão Intersetorial de Saúde do Idoso tem o conselheiro João Pérsio Neves como coordenador e realizou três encontros para debater o panorama da saúde da pessoa idosa e discutir os indicadores da Atenção Básica, com foco no uso do Instrumento de Vulnerabilidade Clínica Funcional (IVCF-20). Já a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora é coordenada pelo conselheiro José Calixto e realizou duas reuniões. Foram apresentadas a finalidade da comissão e as ações realizadas pelo CEREST durante o "Abril Verde". Por fim, a Comissão Intersetorial de Saúde Mental é coordenada pela conselheira Osmari, tendo se reunido quatro vezes para discutir sobre as unidades CAPS e as principais necessidades de investimento na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do município. A comissão também visitou o CAPS AD Norte e debateu o programa "Casas Terapêuticas".

SEGUNDO PONTO DE PAUTA: ELEIÇÃO DE 01 (UM) REPRESENTANTE DO SEGMENTO GESTOR E/OU PRESTADOR PARA COMPOR A COMISSÃO INTERSETORIAL DE SAÚDE BUCAL. Assunto: Dr. Fernando explicou que se trata de indicação de conselheiro do segmento gestor e/ou prestador, para composição da Comissão Intersetorial de Saúde Bucal. Candidatou-se Clemente Pizarini Junior. Colocado em votação, foi eleito por unanimidade.

TERCEIRO PONTO DE PAUTA: APRECIACÃO E APROVAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026 - 2029 (INSTRUMENTO: DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DO PLANO DE SAÚDE EM ANEXO). Assunto: Dr. Fernando convidou Maria Celeste, que passou a apresentar sobre o plano municipal de saúde para o quadriênio 2026 a 2029. Iniciou informando que o plano, enviado a todos os conselheiros, possui vigência quadrienal, sendo a base para a execução, acompanhamento e avaliação da gestão do sistema de saúde e contempla todas as áreas de atenção à saúde. Além disso, define diretrizes e objetivos. Relatou ainda que o plano foi elaborado com a participação de todos os departamentos, área técnica e gabinete da Secretaria Municipal de Saúde. Além disso, possui articulação com outros instrumentos, sendo o Plano Plurianual, o Plano Anual da Saúde e o Relatório Anual de Gestão (RAG). Explicou que o PAS também será objeto de apreciação pelo CMS, e que se trata das ações a serem realizadas ano a ano a fim de cumprir o definido pelo PMS. Após o encerramento do ano, é elaborado o RAG. A seguir, explicou a estrutura do plano, no qual é organizado por diretrizes e seus objetivos, onde cada objetivo possui metas a serem alcançadas, bem como a descrição dos indicadores para cada meta. Passou a apresentar um resumo do PMS em si, relacionando as seguintes diretrizes: Diretriz 1: Fortalecer e ampliar a Atenção Primária à Saúde (APS) - garantindo cobertura territorial adequada, atuação multiprofissional e cuidado integral à população em todos os ciclos de vida, incluindo a saúde bucal, com ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, cuidados paliativos e atenção domiciliar; Diretriz 2: Qualificar o cuidado e ampliar o

83 acesso a consultas especializadas, exames e procedimentos de forma oportuna; Diretriz 3: Qualificar a
84 Rede de Urgência e Emergência, garantindo resposta rápida e efetiva no atendimento pré-hospitalar
85 e hospitalar, com infraestrutura adequada, protocolos padronizados e articulação entre todos os
86 pontos de atenção da rede; Diretriz 4: Ampliar e qualificar a rede hospitalar, garantindo leitos e
87 serviços de média e alta complexidade conforme o perfil epidemiológico, e implantando leitos sociais
88 para pacientes em alta hospitalar que necessitem de cuidados prolongados; Diretriz 5: Fortalecer a
89 Vigilância em Saúde, assegurando detecção precoce, investigação oportuna e resposta rápida a
90 agravos e emergências em saúde, integrando as áreas epidemiológica, sanitária, ambiental e de saúde
91 do trabalhador; Diretriz 6: Disponibilizar e qualificar os serviços farmacêuticos, em todos os níveis de
92 atenção à saúde, para a garantia do acesso e o uso racional de medicamentos, bem como do cuidado
93 do paciente, integrado as equipes dos serviços, para uma maior efetividade dos tratamentos; Diretriz
94 7: Fortalecer a atenção integral à saúde ao longo dos ciclos de vida, por meio da articulação entre os
95 diferentes pontos de atenção das Redes de Atenção à Saúde (RAS), com ênfase na atuação
96 intersetorial, na coordenação do cuidado pela Atenção Primária à Saúde (APS) e na oferta de ações
97 integradas que considerem as especificidades dos territórios, populações e necessidades de saúde;
98 Diretriz 8: Desenvolver e consolidar ações de saúde digital, ampliando o acesso, a resolutividade clínica
99 e a interoperabilidade dos sistemas de informação, assegurando proteção de dados e integração com
100 as redes estadual e nacional; Diretriz 9: Fortalecer a gestão do trabalho e a educação permanente em
101 saúde, promovendo a valorização, capacitação e atualização contínua dos profissionais do SUS,
102 incentivando a integração ensino-serviço-comunidade e estabelecendo parcerias com instituições de
103 ensino para aprimorar a qualidade do cuidado e a resolutividade da rede de saúde; Diretriz 10:
104 Aprimorar a gestão, o financiamento e a participação social, garantindo planejamento integrado,
105 transparência na aplicação de recursos, qualificação das equipes gestoras e fortalecimento do controle
106 social por meio do Conselho Municipal de Saúde. Após a apresentação, a conselheira municipal Elaine
107 Boreli pediu a palavra e relatou que o plano foi analisado pela Comissão de Avaliação dos Instrumentos
108 de Planejamento, do CMS, tendo sido realizadas reuniões para análise conjunta com o gestor
109 municipal, com a elaboração de apontamentos, solicitações e pedidos de correção. Informou que o
110 gestor municipal acatou a maioria das manifestações provenientes da comissão. Indicou ao final que
111 questões de saúde do trabalhador e dos direitos das pessoas LGBTPQIAPN+ não foram contempladas
112 no PMS, tendo sido informado por Celeste que referidas ações para contemplação serão devidamente
113 inseridas no PAS. Celeste retificou neste momento um erro de digitação verificado nos itens 1.1.9 e
114 4.3, que foram devidamente retificados. Osmari pediu a palavra e ressaltou preocupações no âmbito
115 da geriatria e do envelhecimento populacional. Fabiana, assessora de gabinete, pediu a palavra e
116 ressaltou que a gestão valoriza os ciclos de vida. Indicou que na Diretriz 7 contemplam os ciclos de
117 vida. Neste sentido indicou que haverá metas da gestão para acolher cada ciclo da vida, que serão
118 definidas por meio do PAS. Paulo se apresentou e relatou que a questão orçamentária não é definida
119 pelo PMS, mas sim a partir do PAS. Ulisses citou a Diretriz 8, no que se refere à saúde digital, indicando
120 que não é possível compreender o objetivo da diretriz, questionando ainda se o PAS irá indicar ações
121 para fortalecer a operabilidade entre os sistemas. Celeste respondeu que para a Assistência
122 Farmacêutica está em curso o desenvolvimento de comunicação entre os sistemas. Informou ainda
123 que o termo saúde digital está correto pois se refere aos sistemas digitais da rede. Dr. Rodrigo

124 parabeniza o secretário municipal e a equipe da gestão pela elaboração do PMS. Em seguida relatou
125 que não houve citação ao tratamento e acompanhamento para casos de diabetes e hipertensão.
126 Indicou ainda que há alto número de óbitos decorrentes de doenças cardiovasculares. Sugeriu que seja
127 colocado um item para garantir a assistência no campo da doença cardiovascular, como ações
128 educacionais de prevenção. Fabiana pediu a palavra e propôs que seja incluído como objetivo 7.1, na
129 diretriz 7, as principais redes de cuidados, quais sejam Rede Materno Infantil, Rede de Atenção às
130 Urgências e Emergências, Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), Rede de Cuidados à Pessoa com
131 Deficiência e a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, abrangendo também os
132 portadores de doença renal crônica, diabetes e hipertensão. Dr. Bottas se manifestou em concordância
133 com a sugestão. A proposta foi aprovada pelos presentes. Celeste agradeceu as sugestões dos
134 conselheiros presentes e ressaltou que o PMS foi fruto de um trabalho realizado pela equipe da qual
135 faz parte, no qual houve forte dedicação e empenho para conclusão do plano. Simonal, conselheiro
136 municipal do segmento usuários, questionou quanto ao abandono de imóveis no bairro Jaguaré e
137 limpeza dos locais a fim de remoção de entulhos e animais peçonhentos. Andréia pediu a palavra e
138 informou que a Secretaria Municipal de Serviços Gerais é a responsável pela inspeção e eventual
139 limpeza de locais abandonados e com entulhos. Dr. Fernando ressaltou a importância de se atentar à
140 pauta. Colocado em votação, foi aprovado por unanimidade. **QUARTO PONTO DE PAUTA:**
141 **APRECIACÃO E APROVAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO PARA CELEBRAÇÃO DE 7º TERMO ADITIVO**
142 **AO CONVÊNIO Nº 05/2021-SMS CELEBRADO COM A FUNFARME PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**
143 **COMPLEMENTARES AO SUS NAS UNIDADES DE SAÚDE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE POR**
144 **PERÍODO DE 14 (QUATORZE) MESES. Assunto:** Dr. Fernando de Araújo passou a palavra para Paulo,
145 do Fundo Municipal de Saúde para que apresente o plano de trabalho para o 7º termo aditivo do
146 convênio 005/2021. Passou a apresentar as modificações que foram necessárias. Informou a vigência
147 de 14 meses a fim de coincidir com a vigência do próprio convênio. Indicou que o valor foi reajustado
148 em 5.41%. Relatou ainda como consta no termo, no sentido de que o valor será repassado
149 mensalmente de acordo com a efetiva necessidade para o custeio das ações de saúde diretas ou
150 indiretamente desenvolvidas no período, respeitando o teto total estipulado. Ao final, a estimativa
151 total pelo período de novembro de 2025 à dezembro de 2026 é de R\$ 71.158.000,00. Explicou que nos
152 meses de novembro e dezembro os valores são maiores devido à incidência dos pagamentos de
153 décimo terceiro salário. Ainda, com relação à maio, há o pagamento do dissídio coletivo, com uma
154 previsão de 7% de dissídio. Relatou que há a previsão de contratação de mais profissionais, ressaltando
155 que se trata apenas de uma possibilidade contratual, de acordo com as necessidades de contratação
156 durante a vigência. Ao final, informou que o plano totaliza R\$ 274.454.000,00 para o período. Dr.
157 Rodrigo pediu a palavra e perguntou qual é a dependência da gestão com o convenio FUNFARME.
158 Paulo respondeu que não possui a informação exata no momento mas que os trabalhadores
159 terceirizados pelo convenio correspondem a cerca de 40% do efetivo total na Secretaria Municipal de
160 Saúde. Continuou ressaltando que há concurso público em aberto para contratação de trabalhadores
161 na área da saúde pública. Osmari perguntou como foi definida a necessidade de contratação no
162 Cuidado Integrado. Diene relatou que foram definidas estratégias no campo da Política da Atenção
163 Especializada pelo Ministério da Saúde, assim sendo definidos os parâmetros que devem ser seguidos.
164 Informou ainda que foram definidas metas de atendimento, ressaltando que atualmente são

165 atendidas 1500 OCIs. Dr. Horácio se manifestou no sentido de que cerca de 70% dos valores do
166 convênio são direcionados à recursos humanos e agradeceu ao Secretário Rubem Bottas pelo
167 empenho e trabalho realizado para a definição do termo aditivo em debate. Dr. Bottas ressaltou que
168 o trabalho está sendo feito com bastante cuidado e atenção para que se alcance os objetivos de gestão
169 da saúde pública municipal. Dr. Fernando lembrou a necessidade de se buscar alternativas para a
170 contratação de trabalhadores da saúde, como por exemplo eventual criação de uma fundação
171 municipal de saúde, a fim de reduzir o número de trabalhadores contratados via convênio. Colocado
172 em votação a apreciação do 7º Termo Aditivo do Convênio 005/2021, foi aprovado por unanimidade.
173 **ENCERRAMENTO:** Foi requerida a dispensa da leitura da Ata, o que foi aprovado. Nada mais havendo
174 a ser tratado, deu-se por encerrada a reunião de que eu, Jordan Kamael Pinheiro Silva, assessor
175 jurídico do CMS, lavrei a presente Ata, que, lida e aprovada, é assinada obrigatoriamente pelos
176 conselheiros presentes, que já assinaram o livro de presença próprio.



The block contains numerous handwritten signatures and initials in black ink. Some are clearly legible, such as 'Bruno' in the center, and others are stylized or crossed out. There are also some scribbles and marks that appear to be part of the signing process.