

1 **ATA DA 125ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO**  
2 **CAMPO.**

3 Local: Secretaria de Saúde – Rua João Pessoa, 59 - Centro

4 Data: 5 de agosto de 2025

5 Horário: 14h

6 Pauta:

7 a) Ajuste no Plano Municipal de Saúde de 2022 a 2025 e ajuste na Programação Anual de Saúde 2025.

8 **Presentes representando o segmento usuário:** Jacimaria Carvalho Cedraz de Carvalho, Rubens Francisco  
9 dos Santos, Lucia Maria de Lima Gomes, Maria Aparecida de Barros Silva, Oswaldo Aranha (Casa de Alívio)  
10 Lúcia de Nazaré Oliveira; **representando o segmento trabalhador:** Michele Farias Silva (SINDSAÚDE), Dr.ª  
11 Thereza Christina Machado de Godoy (APM), Nivea Cristina da Silva Prata (SINDSERV); **representando o**  
12 **segmento gestão:** Manoel Romero Vieira Lima, Ângela Fernando, Nikelly Carvalho Rodrigues, Prof.ª Dr.ª  
13 Denise de Oliveira Schoeps, Priscila Vivarelli Cruvinel de Souza, Camila Grijolli Garla Cavalca, Henrique  
14 Cecílio de Souza.

15 Os trabalhos tiveram início às 14h25min, sendo presididos pelo dr. Romero, que pergunta à Cristina sobre  
16 o quórum, sendo informado haver 16 conselheiros presentes, todos com direito a voz e voto; em seguida,  
17 esclarece que as ações que propostas para inclusão têm como propósito atender ao Plano de Governo do  
18 Prefeito Marcelo Lima, cujo objetivo era potencializar as ações de saúde com relação às demandas  
19 reprimidas, bem como a abertura do Pronto socorro do HU; que para a justificativa técnica é fundamental  
20 que este plano seja devidamente corrigido com estas ações que foram incorporadas e já colocadas em  
21 prática; que eventuais recursos que venham a ser aportados podem ser direcionados para custeio destas  
22 ações; que é importante regularizar uma ação que já foi executada para que tenhamos caminho  
23 administrativo para gerenciar os recursos que serão direcionados para estas ações; se a Caravana da  
24 saúde vai continuar e sobre as readequações no HU, dr. Romero responde que ela se fez necessária face  
25 a demanda reprimida de consultas e exames especializados e cirurgias; que o legado deixado por ela foi  
26 a reorganização da rede de saúde que incluem a contratação de médicos especialistas e repactuação de  
27 contratos como os de apoio ao diagnóstico, etc. sem, no entanto ter Caravanas nos finais de semana e  
28 nas madrugadas; que no HU a readequação foi feita em uma estrutura que já existia; que foi reorganizado  
29 o fluxo de pacientes e no número de profissionais; que antes o HU fazia uma média de 4 a 5 mil  
30 atendimentos por mês e hoje faz 16, 17 mil atendimentos de porta, sem uma diminuição acentuada nas  
31 UPAs; à seguir, o presidente pede uma inclusão que é aceita por unanimidade; fala sobre os 90 milhões  
32 citados na reunião e passada referente à Minuta do Termo de Rerratificação SS n.º 001/2025 (nono) e  
33 Termo de Aditamento SS n.º 021/2025 (décimo) ao Termo de Aditamento SS n.º 024/2024 (nono) do  
34 Termo de Contrato de Gestão SS n.º 001/2022, cujo objeto é a repactuação de metas e valor. Período:  
35 1º/1/2025 a 31/12/2025. Contratada: Fundação do ABC – Complexo de Saúde de São Bernardo do Campo  
36 (CSSBC); e esclarece que este montante não veio como esperado, pois, a expectativa é que viesse em  
37 parcela única, no entanto veio apenas 60 milhões, que não veio ainda; que hoje saiu a Portaria; que a  
38 perspectiva é que chegue nos próximos dias; que paralelamente a isso alguns outros recursos de Emenda  
39 Parlamentar foram direcionado para o município e que esta é a correção que precisa ser feita, onde ao  
40 invés de 90 milhões passa a ser **R\$ 98.802.810,12**, valor este que o município está para receber nos  
41 próximos dias, a somar este montante de parcela única, repassadas pelo Governo Federal mais recursos  
42 de emendas parlamentares que foram direcionadas para o município; trata-se portanto de uma correção,  
43 deliberada pelo Conselho, na reunião anterior que era de 90 milhões; que isto se faz necessário a  
44 aprovação para podermos, efetivamente, aplicarmos este recurso para custeio das ações de saúde; que a  
45 diferença se deu devido a busca pela captação de recursos de vários atores: equipe técnica, gabinete do

46 prefeito, etc.; que o orçamento que foi designado para a saúde, na gestão anterior, ficou muito aquém  
47 de custo específico que o município já tinha; que sempre que tivermos liberação de novos recursos vamos  
48 trazer para deliberação deste Conselho porque é entendido como um extra teto, ou seja, um recurso não  
49 previsto que ingressou no município, por isso a aprovação para que este recurso incorpore o teto para ser  
50 utilizado; que vamos receber do Governo Federal os 60 milhões em parcela única mais 13 milhões para  
51 incorporar o teto MAC do município devido a uma revisão feita da nossa RUE (rede de Urgência e  
52 Emergência) e identificou que tínhamos leitos implantados que ainda não estavam credenciados e  
53 habilitados pelo Governo Federal que então repassou estes R\$ 13 milhões ao ano para custear estes leitos  
54 e demonstrou que ainda tem um saldo de R\$ 100 milhões possíveis de serem direcionados ao município,  
55 atrelado a um Plano demonstrando a capacidade da nossa rede hospitalar; à seguir, entrou-se em regime  
56 de votação e o **Termo de Aditamento SS nº 021/2025 (décimo) ao Termo de Aditamento SS nº 024/2024**  
57 **(nono) do Termo de Contrato de Gestão SS nº 001/2022, para o período de 01/08/2025 a 31/12/2025**  
58 foi aprovado por unanimidade; dando continuidade passa a palavra para Priscila Brogliotto, Planejamento  
59 que apresenta, com as devidas inclusões a **PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – 2025** - Portaria GM/MS  
60 n.º 6.904, de 28 de abril de 2025. Com a publicação da Portaria GM/MS n.º 6.904, de 28 de abril de 2025,  
61 foram estabelecidas regras específicas para o uso de emendas parlamentares individuais (RP 6) no âmbito  
62 do Sistema Único de Saúde (SUS), desde a fase de apresentação das propostas até a efetiva execução dos  
63 recursos e a prestação de contas correspondente. A presente Nota Técnica tem como objetivo esclarecer  
64 os principais procedimentos e responsabilidades dos municípios em relação à aplicação desses recursos.  
65 Conforme o artigo 7º: Para recursos de capital ou correntes destinados à execução de obras de  
66 construção, ampliação e reforma ou para recursos correntes destinados ao custeio das ações, além das  
67 regras da Portaria GM/MS nº 6.904/2025, deve-se observar, no que couber, as disposições estabelecidas  
68 na Portaria de Consolidação GM/MS nº 6/2017 (incisos I e II do §3º); Improriedades ou imprecisões que  
69 venham a ser constatadas serão formalmente comunicadas ao proponente que, por sua vez, deverá  
70 providenciar os ajustes ou complementações no prazo previamente estabelecido, sob risco de  
71 caracterizar impedimento técnico (§4º); A execução financeira está condicionada à apresentação da  
72 Resolução da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e à adequação da proposta aos instrumentos de  
73 planejamento do município (Plano de Saúde e Programação Anual de Saúde, §5º). Informamos que foram  
74 acrescentadas ao Plano Municipal duas importantes ações de fortalecimento da rede de saúde: A Caravana  
75 da Saúde promoveu mutirões com a oferta de consultas especializadas, exames de diagnóstico e cirurgias  
76 eletivas, ampliando significativamente o acesso da população aos serviços de média e alta complexidade.  
77 A iniciativa teve como principal objetivo reduzir a demanda reprimida existente no município, garantindo  
78 mais agilidade, resolutividade e equidade no atendimento à saúde. A abertura do Pronto Atendimento  
79 24h do Hospital de Urgência, reforçando a assistência em situações de urgência e emergência, aumentou  
80 a capacidade de atendimento da Rede de Urgência e Emergência (RUE). Essas iniciativas integram os  
81 esforços para qualificar e expandir o atendimento à população, garantindo mais agilidade e resolutividade  
82 nos serviços de saúde. Eixo 2. Atenção Especializada - DIRETRIZ Nº 2 - Ampliar e aprimorar o acesso à  
83 atenção especializada, para assegurar a integralidade e resolutividade do sistema. OBJETIVO Nº 2.1 -  
84 AMPLIAR, OTIMIZAR A CAPACIDADE INSTALADA E QUALIFICAR A ASSISTÊNCIA NA REDE AMBULATORIAL  
85 DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - Realizar mutirões para consultas médicas especializadas, exames de  
86 diagnóstico e cirurgias, para redução da demanda reprimida (Caravana da Saúde). Eixo 3. Atenção  
87 Hospitalar e de Urgências - DIRETRIZ Nº 3 - Integrar e qualificar as Políticas de Atenção Pré-Hospitalar e  
88 Hospitalar às demais diretrizes do sistema de Saúde do Município. OBJETIVO Nº 3.1 - IMPLEMENTAR O  
89 PROCESSO DE REESTRUTURAÇÃO DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR - Implantar o Pronto Atendimento 24h do  
90 Hospital de Urgência a partir de 1º/1/2025. Terminada a apresentação, entrou-se em regime de votação  
91 e as inclusões na **PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2025** foram aprovadas por unanimidade; dando

92 prosseguimento à pauta, Priscila apresenta as alterações no **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025** -  
93 alterações em conformidade com a Portaria GM/MS nº 6.904, de 28 de abril de 2025. Com a publicação  
94 da Portaria GM/MS nº 6.904, de 28 de abril de 2025, foram estabelecidas regras específicas para o uso de  
95 emendas parlamentares individuais (RP 6) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), desde a fase de  
96 apresentação das propostas até a efetiva execução dos recursos e a prestação de contas correspondente.  
97 A presente Nota Técnica tem como objetivo esclarecer os principais procedimentos e responsabilidades  
98 dos municípios em relação à aplicação desses recursos. Conforme o artigo 7º: para recursos de capital ou  
99 correntes destinados à execução de obras de construção, ampliação e reforma ou para recursos correntes  
100 destinados ao custeio das ações, além das regras da Portaria GM/MS nº 6.904/2025, deve-se observar,  
101 no que couber, as disposições estabelecidas na Portaria de Consolidação GM/MS nº 6/2017 (incisos I e II  
102 do §3º); Impropropriedades ou imprecisões que venham a ser constatadas serão formalmente comunicadas  
103 ao proponente que, por sua vez, deverá providenciar os ajustes ou complementações no prazo  
104 previamente estabelecido, sob risco de caracterizar impedimento técnico (§4º); A execução financeira  
105 está condicionada à apresentação da Resolução da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e à adequação  
106 da proposta aos instrumentos de planejamento do município (Plano de Saúde e Programação Anual de  
107 Saúde) (§5º). Informamos que foram acrescentadas ao Plano Municipal duas importantes ações de  
108 fortalecimento da rede de saúde: A Caravana da Saúde promoveu mutirões com a oferta de consultas  
109 especializadas, exames de diagnóstico e cirurgias eletivas, ampliando significativamente o acesso da  
110 população aos serviços de média e alta complexidade. A iniciativa teve como principal objetivo reduzir a  
111 demanda reprimida existente no município, garantindo mais agilidade, resolutividade e equidade no  
112 atendimento à saúde. A abertura do Pronto Atendimento 24h do Hospital de Urgência, reforçando a  
113 assistência em situações de urgência e emergência, aumentou a capacidade de atendimento da Rede de  
114 Urgência e Emergência (RUE). Essas iniciativas integram os esforços para qualificar e expandir o  
115 atendimento à população, garantindo mais agilidade e resolutividade nos serviços de saúde; terminada a  
116 apresentação, entrou-se em regime de votação e as alterações no **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 –**  
117 **2025** em conformidade com a Portaria GM/MS nº 6.904, de 28 de abril de 2025 foram aprovadas por  
118 unanimidade. Esgotada a pauta e nada mais havendo a ser discutido ou esclarecido, os trabalhos foram  
119 encerrados às 15h05min. Eu, Maria Cristina Lopes, secretária executiva, redigi a presente ata que, após  
120 aprovada, será assinada pelos conselheiros presente à reunião.

121 **SEGMENTO USUÁRIO – TITULARES:**

122 **CONSELHOS LOCAIS DE UNIDADES**

123 Jacimaria Carvalho Cedraz de Carvalho \_\_\_\_\_

124 Rubens Francisco dos Santos \_\_\_\_\_

125 Lucia Maria de Lima Gomes \_\_\_\_\_

126 Maria Aparecida de Barros Silva \_\_\_\_\_

127 **ASSOCIAÇÕES DE PATOLOGIAS E DEFICIÊNCIAS (TITULARES)**

128 Oswaldo Aranha (Casa de Alívio) \_\_\_\_\_

129 **ASSOCIAÇÃO DE APOSENTADOS E 3ª IDADE (TITULAR)**

130 Lúcia de Nazaré Oliveira \_\_\_\_\_

131 **SEGMENTO TRABALHADOR – TITULARES:**

132 **SINDSAÚDE**

133 Michele Farias Silva \_\_\_\_\_

134 **ENTIDADES CLASSE DE SAÚDE**

135 Dr.ª Thereza Christina Machado de Godoy (APM) \_\_\_\_\_

136 **REPRESENTANTES INSTITUCIONAIS – TITULARES**

137 Manoel Romero Vieira Lima \_\_\_\_\_

138	Ângela Fernando	_____
139	Nikelly Carvalho Rodrigues	_____
140	<b>INSTITUIÇÃO DE ENSINO</b>	
141	Prof.ª Dr.ª Denise de Oliveira Schoeps	_____
142	<b>SEGMENTO TRABALHADOR – SUPLENTES:</b>	
143	<b>CONSELHOS LOCAIS DE UNIDADES</b>	
144	<b>SINDSERV</b>	
145	Nivea Cristina da Silva Prata	_____
146	<b>REPRESENTANTES INSTITUCIONAIS – SUPLENTES:</b>	
147	Priscila Vivarelli Cruvinel de Souza	_____
148	Camila Grijolli Garla Cavalca	_____
149	Jairany dos Santos Nunes	_____
150	Henrique Cecílio de Souza	_____