

1 **ATA DA 357ª 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: 21 de outubro de 2025

5 Horário: 14h

6 Pauta:

- 7 a) Aprovação da ata da reunião anterior (356ª);
8 b) Minuta do Termo de Aditamento SS nº 029/2025 (vigésimo quinto) ao Termo de Convênio SS nº
9 002/2024, cujo objeto é o repasse de valor a título de assistência financeira complementar da
10 União destinada ao cumprimento do piso nacional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de
11 enfermagem, no estrito cumprimento da Lei nº 14.434, de 4 de agosto de 2022, e do acórdão
12 proferido pelo Supremo Tribunal Federal, na ADI nº 7222-DF. Período: setembro de 2025.
13 Conveniada: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Bernardo do Campo. (Processo:
14 SB 122992/2024);
15 c) Minuta de Termo de Aditamento SS n.º 028/2025 (quarto) ao Termo de Convênio SS n.º
16 001/2021, cujo objeto é a prorrogação do prazo de vigência, por mais um período de 12 (doze)
17 meses consecutivos, contados a partir do dia 20/12/2025, para compreender o período de
18 20/12/2025 a 20/12/2026, sem alteração do plano operativo. Conveniada: Instituição Assistencial
19 Emmanuel de São Bernardo do Campo (IAE/SBC). (Processo: SB 086678/2021);
20 d) Apresentação da Prestação de Contas final do Convênio nº 617/2020, correspondente ao
21 exercício de 2025. (Processo: SB 016712/2021);
22 e) Escola de saúde
23 f) Informes.

24 **Presentes representando o segmento usuário:** Jacimaria Carvalho Cedraz de Carvalho, Rubens Francisco
25 dos Santos, Lucia Maria de Lima Gomes, Oswaldo Aranha (Casa de Alivio), Geralda Delfino Cavalcanti,
26 Lúcia de Nazaré Oliveira; **representando o segmento trabalhador:** Nivea Cristina da Silva Prata
27 (SINDSERV); **representando o segmento gestão:** Manoel Romero Vieira Lima, Prof.ª Dr.ª Denise de
28 Oliveira Schoeps, Priscila Vivarelli Cruvinel de Souza, Camila Grijolli Garla Cavalca, Jairany dos Santos
29 Nunes, Henrique Cecílio de Souza; Os trabalhos tiveram início às 14h25min, em segunda chamada, sendo
30 presididos pelo dr. Romero, presidente do CMS, que abriu os trabalhos perguntando a Cristina sobre o
31 quórum sendo informado haver 14 conselheiros presentes, todos com direito a voto e que justificaram a
32 ausência os conselheiros: dra. Thereza, Michele, João, Renata e Lenon; em seguida, submeteu aos
33 presentes a ata da reunião anterior de número 356ª que foi aprovada por unanimidade; em continuidade
34 propôs aos presentes a inversão de pauta para a apresentação do informe da dra. Marisa Aprille da
35 vigilância epidemiológica; proposta aceita, dra. Marisa fala sobre a campanha "Outubro Verde" e a
36 situação epidemiológica da sífilis (adquirida, em gestantes e congênita) no município de São Bernardo do
37 Campo, com dados de 2015 a 2024, mês de conscientização sobre a importância da redução da Sífilis
38 Congênita. A sífilis é causada pela bactéria Treponema pallidum. É uma Infecção Sexualmente
39 Transmissível (IST). A gestante infectada e não tratada pode passar para o feto. Pode causar aborto
40 espontâneo, parto prematuro, malformação e morte. No período de 2015 a 2024 foram notificados 6.831
41 casos de Sífilis Adquirida em São Bernardo do Campo. O gráfico de notificações ao longo dos anos mostra
42 uma tendência de crescimento, com os casos femininos representando uma parcela significativa. A
43 incidência também apresentou um aumento considerável no período. A distribuição por faixa etária indica
44 que a maioria dos casos ocorre em adultos jovens, com os maiores números concentrados nas faixas de
45 20 a 29 anos (2.703 casos) e 30 a 39 anos (1.658 casos). A faixa etária de 15 a 19 anos registrou 908 casos.

O sexo masculino corresponde a 68% dos casos notificados. Fonte: SIMAN NET/SMS/DVE – Dados de 15 de outubro de 2025. No período de 2015 a 2024 foram notificados 2.023 casos de Sífilis em Gestantes em São Bernardo do Campo. A distribuição dos casos de Sífilis em Gestantes por faixa etária é a seguinte: 15 a 19 anos (410 casos), 20 a 29 anos (número não especificado na tabela), 30 a 39 anos (370 casos) e 40 a 49 anos (34 casos). Foram registrados também 15 casos na faixa etária de 10 a 14 anos. A doença é conhecida desde o século XV, com relatos de múmias com lesões. O agente etiológico, *Treponema pallidum*, foi descoberto em 1905. Em 1928, descobriu-se a penicilina e sua ação contra a sífilis, que começou a ser efetivamente tratada após a Segunda Guerra Mundial. Houve uma expectativa de erradicação na década de 50, mas um aumento na incidência ocorreu a partir de 1960. A sífilis é, na maioria das vezes, assintomática, mas nas formas graves pode acometer o Sistema Nervoso Central e o sistema cardiovascular. Fonte: Diretrizes para o controle da Sífilis congênita – coleção DST Aids - 2006.

Aumento do número de casos - Fatores associados ao aumento incluem a liberação sexual, o aumento do uso de drogas injetáveis, a ascensão do HIV e a introdução da pílula anticoncepcional. O maior conhecimento da doença também levou a mais diagnósticos. O aumento dos casos de sífilis adquirida resultou em um aumento proporcional de sua transmissão vertical. Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais. Manual Técnico para Diagnóstico da Sífilis. Sífilis Primária - Caracteriza-se por uma ferida, geralmente única, no local de entrada da bactéria (vulva, vagina, pênis, colo uterino, ânus, boca ou outro local da pele). Aparece entre 10 e 90 dias após o contágio. Essa lesão é rica em bactérias. Normalmente não dói, não coça, não arde e não tem pus, podendo estar acompanhada de gânglios na virilha. Sífilis Secundária - Os sinais e sintomas aparecem entre 6 semanas e 6 meses após o aparecimento e cicatrização da ferida inicial. Podem ocorrer manchas no corpo, palmas das mãos e plantas dos pés, que geralmente não coçam. Essas lesões são ricas em bactérias. Pode ocorrer febre, mal-estar, dor de cabeça e gânglios. Sífilis Latente - É a fase assintomática, quando o paciente é portador da infecção, mas não apresenta sintomas. É dividida em Sífilis Latente Recente (menos de 2 anos de infecção) e Sífilis Latente Tardia (mais de 2 anos de infecção). A duração é variável, podendo ser interrompida pelo surgimento de sinais e sintomas da forma secundária e terciária. Sífilis Terciária - Pode surgir de 2 a 40 anos depois do início da infecção. Costuma apresentar sintomas como lesões cutâneas, ósseas, cardiovasculares e neurológicas, podendo levar à morte. Uma manifestação característica são as Gomas Sifilíticas. Sífilis na Gestação - Pode causar abortamento, prematuridade, natimortalidade, manifestações congênitas precoces e tardias no recém-nascido, e óbito do recém-nascido. Evolução da Sífilis Congênita no Município de SBC no período de 2015 a 2021 – apresenta a evolução dos casos de sífilis congênita em São Bernardo do Campo (SBC) ao longo de um período de 7 anos (2015–2021). Principais observações: 1. Tendência geral de crescimento - Entre 2015 e 2021, observa-se um aumento significativo no número de casos de sífilis congênita no município. O crescimento foi particularmente acentuado a partir de 2018; 2. Variações anuais: 2015–2017: Período com menor número de registros, indicando relativa estabilidade ou controle; 2018–2021: Curva ascendente, sugerindo possível aumento na transmissão vertical, melhora na notificação ou desafios na assistência pré-natal; 3. Pico em 2021 - O ano de 2021 apresenta o maior número de casos no período analisado. Esse pico pode estar relacionado a: Interrupção ou fragilidade dos serviços de saúde durante a pandemia de covid-19; Atraso ou subnotificação em anos anteriores, com regularização em 2021; Aumento real da sífilis em gestantes não tratadas adequadamente; revelando um cenário de aumento progressivo da sífilis congênita em SBC, especialmente a partir de 2018, com pico em 2021. Esse comportamento exige: Reforço das ações de pré-natal, incluindo testagem rápida e tratamento imediato de gestantes e parceiros; Investigação dos fatores locais que contribuíram para a elevação dos casos; Estratégias de vigilância e educação em saúde direcionadas a populações vulneráveis. A reversão desse quadro depende do fortalecimento da atenção

básica e da integração entre vigilância e assistência. Tratamento da gestante e parceiro - O tratamento consiste na administração de 7.200.000 UI de penicilina benzatina, dividida em 3 séries de 2.400.000 UI (sendo 1.200.000 UI aplicada em cada glúteo). O intervalo mínimo entre as doses é de 7 dias, com uma tolerância excepcional de 2 dias a menos ou a mais. Fonte: MS. Manual técnico 2021. Sífilis Congênita - A transmissão vertical pode chegar a 80%. O risco é maior quanto mais recente for a infecção da gestante (estágio primário e secundário) e quanto maior for o tempo de exposição. Há um risco de 30 a 50% de morte in útero. Fonte: Diretrizes para o controle da Sífilis congênita – coleção DST. Comitê de Eliminação da Transmissão Vertical da Sífilis Congênita - Composição do Comitê - O comitê é composto pelo Departamento de Atenção Básica; Divisão de Vigilância Epidemiológica; representantes Hospitalares (HM); Departamento de Atenção Especializada (Policlínica Centro – PMIST/HIV/HV); e o Laboratório Municipal de Saúde Pública. Ações de São Bernardo do Campo - Entre as ações realizadas no município estão: a atualização do Protocolo Clínico; utilização de uma Planilha Google para acompanhamento; uso de QRCode; reuniões com equipes de Saúde; curso para executores de teste rápido; e incentivo à capacitação de multiplicadores de Teste Rápido. Visita Técnica da Equipe de Validação em julho de 2024 – Taxa de Incidência da Sífilis Congênita - Foram apresentados os critérios para certificação na eliminação da transmissão vertical, conforme o guia do Ministério da Saúde: Eliminação ($\leq 0,5$ casos por 1.000 nascidos vivos), Selo Ouro ($\leq 2,5$), Selo Prata ($\leq 5,0$) e Selo Bronze ($\leq 7,5$). Evolução da Sífilis Congênita no Município de SBC no período de 2015 a 2024 - Um gráfico é apresentado mostrando a evolução do número de casos de sífilis congênita no município de São Bernardo do Campo de 2015 a 2024, com os seguintes dados: 15 UBS COM ZERO CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM 2023; 19 UBS COM ZERO CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM 2024; Meta a médio prazo - Testar todas as mulheres que procuram o teste de gravidez; Testar todas as mulheres em idade fértil com atividade sexual; Testar todos os parceiros; Testar outros grupos vulneráveis - idosos e adolescentes. Prêmio Luíza Marilda - 6ª edição - Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis - 2024. O município foi certificado com o selo PRATA. MINISTÉRIO DA SAÚDE | Secretaria de Estado da Saúde. Meta final - Eliminação da transmissão vertical da sífilis. Reflexão: Sífilis é uma doença curável; fácil tratamento (com lidocaína para reduzir a dor da injeção); Tratamento de baixo custo; terminada a apresentação foi aberto espaço para esclarecimentos; os conselheiros se manifestaram no sentido da importância da divulgação destes dados para a população em geral; Nivea pergunta sobre a população privada de liberdade que estão no CPD; dr. Romero esclarece que é atribuição do Estado mas que há uma parceria juntamente com a Policlínica e a UBS no atendimento desta população; dra. Marisa esclarece, a pedidos, que todas as grávidas fazem o teste; que a doença não gera imunidade; que o tratamento dura 3 semanas e está disponível na rede; que a testagem é por livre demanda; em seguida o dr. Romero concedeu a palavra para sra. Sandra Assis, do departamento de administração que apresentou o **Termo de Aditamento SS nº 029/2025 (vigésimo quinto) ao Termo de Convênio SS nº 002/2024** - este termo tem por finalidade formalizar o repasse de recursos referentes à Assistência Financeira Complementar da União. Os valores são destinados ao custeio do Piso Nacional de Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, em observância à Lei nº 14.434, de 4 de agosto de 2022, e ao acórdão do Supremo Tribunal Federal na ADI nº 7.222-DF. O ato é regido pela Portaria GM/MS nº 8.214 de 2025, com referência ao mês de setembro de 2025, no valor total de R\$ 28.712,45. A beneficiária dos recursos é a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Bernardo do Campo. O instrumento formal é o Termo de Aditamento SS nº 029/2025, que altera o Termo de Convênio SS nº 002/2024, com sua publicação no Diário Oficial da União, edição de 26 de setembro de 2023. O convênio original tem como objeto o mútuo apoio e a cooperação técnico-operacional e financeira para a prestação de assistência hospitalar à saúde. Inclui a manutenção de 45 leitos de Unidade de Cuidados Prolongados e sua vigência está estabelecida no período de 19 de novembro de 2024 a 19 de novembro de 2029, totalizando 60 meses. O processo administrativo correlato é o de número SB 122992/2024, tramitado no Sistema Prodigy; terminada a

apresentação foi aberto espaço para esclarecimentos e em seguida entrou-se em regime de votação e o **Termo de Aditamento SS nº 029/2025 (vigésimo quinto) ao Termo de Convênio SS nº 002/2024** foi aprovado por unanimidade; em seguida sra. Sandra apresentou o **Termo de Aditamento SS n.º 028/2025 (quarto) ao Termo de Convênio SS n.º 001/2021** – o Termo de Aditamento SS nº 028/2025 tem como finalidade realizar a quarta prorrogação de vigência do Termo de Convênio SS nº 002/2024. O aditamento estende o prazo do convênio de 20 de dezembro de 2025 para 20 de dezembro de 2026. Esta prorrogação não envolve a transferência de recursos financeiros adicionais. O objeto permanece sendo a colaboração mútua para implementação de ações e projetos na área de transtornos mentais e dependência química, abrangendo serviços de prevenção em nível ambulatorial, hospitalar e de internação. A conveniada mantém a obrigação de aplicar, no mínimo, 20% de sua receita bruta em ações de gratuidade, conforme determina o art. 8º-B da Lei nº 12.101/2009. O processo referente a esta prorrogação é o SB 086678/2021, tramitado no Sistema Prodigy; terminada a apresentação foi aberto espaço para esclarecimento e em seguida entrou-se em regime de votação e **Termo de Aditamento SS n.º 028/2025 (quarto) ao Termo de Convênio SS n.º 001/2021** foi aprovado por unanimidade; em prosseguimento à pauta Sandra Assis apresentou a **Prestação de Contas final do Convênio nº 617/2020** – Este processo trata da prestação de contas do Convênio nº 617/2020, celebrado com o Estado de São Paulo, em conformidade com a Instrução Normativa do TCESP nº 01/2024. O objeto do convênio é promover o fortalecimento das ações e serviços de assistência à saúde prestados aos usuários do SUS, com a manutenção de 10 leitos de UTI pediátrica, 8 leitos de Pediatria e do Serviço de Hemodinâmica e Implante de marca-passo na unidade hospitalar Hospital de Clínicas. O objetivo específico é o custeio para pagamento de prestação de serviço, destinado à manutenção do Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Cirurgia Cardiovascular Pediátrica. O valor total do convênio é de R\$ 99.000.000,00, com previsão de repasses em 47 parcelas mensais - a primeira parcela no valor de R\$ 7.000.000,00 e as demais 46 parcelas no valor de R\$ 2.000.000,00 cada. A vigência inicial estabelece-se de 28/2/2020 a 31/12/2023. Um primeiro aditivo acresce R\$ 24.000.000,00 ao valor total, com repasses previstos em 11 parcelas mensais - a primeira de R\$ 4.000.000,00 e as demais de R\$ 2.000.000,00 - e estende a vigência para o período de 4/3/2024 a 28/2/2025. O processo refere-se ao SB 16712/2021 e tramita no Sistema Prodigy; Meta 1: Cirurgias Cardiovasculares Neonatais e Pediátricas - a primeira meta estabelece a realização mensal de 10 cirurgias cardiovasculares neonatais e pediátricas de complexidade RACHS. Do total, pelo menos 50% destes procedimentos devem ser encaminhados através do Módulo de Urgência do Sistema CROSS. No biênio de 2025 (janeiro e fevereiro), registram-se 24 cirurgias realizadas, sendo 33% (8 cirurgias) via Sistema CROSS. A expectativa anual para 2025 é de 120 cirurgias. Os dados históricos mostram uma evolução: - 2020: 110 cirurgias (81% via CROSS); - 2021: 102 cirurgias (64% via CROSS); - 2022: 116 cirurgias (41% via CROSS); - 2023: 120 cirurgias (41% via CROSS); - 2024: 90 cirurgias (45% via CROSS); Meta 2: Consultas Ambulatoriais Cardiovasculares - a segunda meta prevê a realização mensal de 60 consultas na especialidade cardiovascular neonatal e pediátrica, através de oferta no módulo ambulatorial do Sistema CROSS. No biênio de 2025 (janeiro e fevereiro), contabilizam-se 208 consultas realizadas, com 344 vagas ofertadas pelo sistema CROSS e 392 agendamentos com queixas. A expectativa anual para 2025 é de 720 consultas. A evolução histórica apresenta: 2020: 1.246 consultas (2.071 vagas ofertadas); 2021: 2.320 consultas (3.460 vagas ofertadas); 2022: 1.374 consultas (2.131 vagas ofertadas); 2023: 1.463 consultas (2.120 vagas ofertadas); 2024: 1.322 consultas (1.739 vagas ofertadas); os dados têm como fonte o Sistema CROSS e o processo referente é o SB 16712/2021, que tramita no Sistema Prodigy; Metas do Convênio - Procedimentos e Indicadores de Qualidade - Meta 3: Cateterismos Cardíacos - a terceira meta estabelece a realização mensal de 2 procedimentos de cateterismo cardíaco diagnóstico ou terapêutico em pacientes neonatais e pediátricos, encaminhados pela Urgência do Sistema CROSS. No biênio de 2025 (janeiro e fevereiro), registram-se 7 procedimentos realizados. A expectativa anual para 2025 é de 24

cateterismos. Os dados históricos mostram a seguinte evolução: 2020: 44 procedimentos; 2021: 92 procedimentos; 2022: 64 procedimentos; 2023: 54 procedimentos; 2024: 48 procedimentos; Meta 4: Implantes de marca-passo definitivo - a quarta meta refere-se aos implantes de marca-passo definitivo. No biênio de 2025 (janeiro e fevereiro), não há registros de procedimentos realizados. A expectativa anual é de 24 implantes. O histórico apresenta: 2020: 3 implantes; 2021: 2 implantes; 2022: 7 implantes; 2023: 1 implante; 2024: 1 implante; Meta Qualitativa 1: Atualização do Sistema CROSS - a primeira meta qualitativa consiste na atualização diária dos módulos do Sistema CROSS, incluindo os setores ambulatorial, urgência, leitos e procedimentos, e cadastro por demanda reprimida. No biênio de 2025 (janeiro e fevereiro), esta meta encontra-se executada, mantendo-se o mesmo padrão de cumprimento verificado nos anos anteriores (2020 a 2024). Meta Qualitativa 2: Relatórios Trimestrais - a segunda meta qualitativa trata do encaminhamento trimestral de relatórios de indicadores. No biênio de 2025 (janeiro e fevereiro), esta atividade encontra-se executada, seguindo a regularidade observada no período histórico de 2020 a 2024. Todos os dados têm como fonte o Sistema CROSS e o processo referente é o SB 16712/2021, que tramita no Sistema Prodigy; Resumo da Execução Financeira e Procedimentos Administrativos – o Convênio nº 617/2020 encontra-se em vigência no período de 28 de fevereiro de 2020 a 28 de fevereiro de 2025, com um aditivo que estende sua validade de 4 de março de 2024 a 28 de fevereiro de 2025. O valor total do convênio é de R\$ 123.000.000,00, composto por R\$ 99.000.000,00 do termo original e R\$ 24.000.000,00 do aditivo. Os repasses financeiros ocorrem em parcelas mensais, sendo a primeira parcela do termo original no valor de R\$ 7.000.000,00 e as 45 parcelas subsequentes de R\$ 2.000.000,00 cada. No aditivo, a primeira parcela é de R\$ 4.000.000,00 e as nove seguintes mantêm o valor de R\$ 2.000.000,00. O saldo acumulado total atinge R\$ 119.256.000,00, com a seguinte distribuição anual: R\$ 27.000.000,00 em 2020, R\$ 21.120.000,00 em 2021, R\$ 23.136.000,00 em 2022, R\$ 24.000.000,00 em 2023, R\$ 22.000.000,00 em 2024 e R\$ 2.000.000,00 em 2025. A Resolução SS nº 101/2021, publicada em 4 de janeiro de 2021, determina uma redução de 12% sobre a base mensal dos convênios não COVID, vigente de março de 2021 a março de 2022. Essa medida resulta em 13 parcelas com valor reduzido de R\$ 1.712.000,00 cada, totalizando uma redução acumulada de R\$ 3.744.000,00. Todos os instrumentos do convênio passam por análise e parecer jurídico da PGM-5. Após a assinatura pelas partes, os termos e anexos são publicados no Portal da Transparência do Município, assegurando a devida transparência dos atos praticados; terminada a apresentação foi aberto espaço para esclarecimento e a **Prestação de Contas final do Convênio nº 617/2020** foi aprovada por unanimidade. Esgotada a pauta e nada mais tendo a ser discutido ou esclarecido os trabalhos foram encerrados às 15h10min. 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

Jacimaria Carvalho Cedraz de Carvalho _____

Rubens Francisco dos Santos _____

Lucia Maria de Lima Gomes _____

ASSOCIAÇÕES DE PATOLOGIAS E DEFICIÊNCIAS (TITULARES)

Oswaldo Aranha (Casa de Alivio) _____

ASSOCIAÇÕES DE MORADORES E ENTIDADES (TITULAR)

Geralda Delfino Cavalcanti _____

ASSOCIAÇÃO DE APOSENTADOS E 3ª IDADE (TITULAR)

Lúcia de Nazaré Oliveira _____

REPRESENTANTES INSTITUCIONAIS – TITULARES

Manoel Romero Vieira Lima _____

230 **INSTITUIÇÃO DE ENSINO**
231 Prof.ª Dr.ª Denise de Oliveira Schoeps _____
232 **SEGMENTO TRABALHADOR – SUPLENTE:**
233 **CONSELHOS LOCAIS DE UNIDADES**
234 **SINDSERV**
235 Nivea Cristina da Silva Prata _____
236 **REPRESENTANTES INSTITUCIONAIS – SUPLENTE:**
237 Priscila Vivarelli Cruvinel de Souza _____
238 Camila Grijolli Garla Cavalca _____
239 Jairany dos Santos Nunes _____
240 Henrique Cecílio de Souza _____