

ATA DA 129ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO.

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

Data: 08 de abril de 2026

Horário: 14h

Pauta: Programação Anual de Saúde 2027 e revisão da Programação Anual de Saúde 2026

Presentes representando o segmento usuário dos Conselhos Locais de Unidades de Saúde, titulares:

Nelson Ribeiro Piloto de Sousa (UBS Batistini), Rubens Francisco dos Santos (UBS Silvina), Jacimaria Carvalho Cedraz de Carvalho (UBS Vila São Pedro I), Emilene Dias dos Santos (UBS Nazareth) e os suplentes

José Marques Estopa (UBS Nazareth); **Associações de Patologias e Deficiências titulares:** Oswaldo Aranha (Casa de Alívio); **Associações de Moradores e Entidades** – Lúcia Maria de Lima Gomes (Soc. Amigos de Vila Mariana) – titular; **Associação de Aposentados e 3ª Idade** - Lúcia de Nazaré Oliveira (Aposentados

Químicos ABCDMR) – titular; **Comunidade Indígena** – Eraldo Auspício de Sá - titular; **representando o segmento trabalhador de Conselhos Locais de Unidades de Saúde** – titulares: Reinaldo Barreiros

Bandeira (Hosp. da Mulher), Andréia Calixto de Souza (CEO Alvarenga) – suplente: Isildinha Lourenço Ferreira (UBS Pauliceia); pelo **SINDSERV**, Nívea Cristina da Silva Prata – titular; pelo **SINDSAÚDE**: Michele

Farias Silva – titular, Antonio Prudencio Feitosa - suplente; pelas **Entidades Classe de Saúde**: Taís Cleto Lopes Vieira (CRN) – suplente; **representando o Segmento Gestor / Representantes Institucionais**:

Manoel Romero Vieira Lima – Secretário-Adjunto e Presidente do CMS, Prof.ª Dr.ª Denise de Oliveira Schoeps (FMABC)- titular e Prof.ª Dr.ª Maria Regina Domingues de Azevedo (FMABC) - suplente; os

trabalhos tiveram início às 14h28min, sendo presididos pelo Presidente do Conselho Municipal de Saúde, **Dr. Manoel Romero Vieira Lima** que abriu a reunião com a confirmação de quórum (19 conselheiros

municipais com direito a voz e 18 com direito a voto), Isabella Entz, Aparecida Barros, Geraldo Rubens e Francisco Neto justificaram a ausência, os trabalhos tiveram início às 14h28 o Presidente Dr. Manoel

Romero iniciou a reunião justificando a ausência de parte da gestão, que se encontrava participando do Congresso do COSEMS em Santos, onde diversos trabalhos da rede municipal foram inscritos para

premiação; a conselheira Nívea sugeriu que, para os próximos anos, o próprio Conselho Municipal de Saúde organize um grupo para submeter trabalhos sobre o controle social; após a confirmação de quórum

com 19 membros presentes, sendo 18 com direito a voto, a pauta única foi aberta: a apresentação da Programação Anual de Saúde (PAS) de 2027; Dr. Romero esclareceu que a PAS é um recorte do Plano

Municipal de Saúde já deliberado anteriormente, servindo como instrumento de gestão para organizar a execução das metas de forma gradual ou integral, com monitoramento quadrimestral das informações

físicas e financeiras e passou a palavra para Letícia Medeiros (Diretora de Divisão do Planejamento em Saúde) que iniciou a apresentação do PAS seus eixos, diretrizes e objetivos, como se segue: **Eixo 1:**

Atenção Básica que tem como **Diretriz nº 1 - Saúde pra Frente: fortalecer a Atenção Básica como porta de entrada, coordenação e ordenamento da Rede de Saúde, garantindo a ampliação do acesso,**

qualidade assistencial, integralidade e continuidade do cuidado à população em seu **Objetivo nº 1.1**

garantir a infraestrutura adequada e manutenção dos serviços essenciais de saúde planeja construir e equipar 4 novas UBS (Vila Ferreira/Três Marias, Vila São José, Parque dos Imigrantes e União II); manter 5

Academias de Saúde; realizar manutenção predial e garantir 100% de serviços essenciais (água, energia, telefonia); como metas graduais, previu-se segurança presencial nas unidades e implementação de

biossegurança de acordo com a norma reguladora NR-01; o **Objetivo 1.2 ampliar e aprimorar o acesso e a qualidade da assistência na Atenção Básica de Saúde** pretende a revisão de cobertura das equipes de

ESF e Saúde Bucal; garantia integral de Agentes Comunitários de Saúde (Portaria 3493/2024); ampliação de horários de atendimento ; manutenção do ACESSA Mais Digital e coleta diária de exames; implantação

de nova unidade "Cuidadoso"; integração de doulas no atendimento perinatal; garantir recursos na rede

básica de saúde para atendimentos psicológicos individual a mulheres vítimas de violência doméstica a
marcação de consultas por aplicativo, teleconsultas, uso de PICS (Práticas Integrativas), fortalecimento do
Consultório na Rua e atenção à saúde mental (equipe e-multi) e à pessoa idosa; o **Objetivo nº 1.3**
fortalecer e ampliar a Atenção em Saúde Bucal em que se planeja ampliar a cobertura de saúde bucal;
manter a oferta de próteses odontológicas; agilizar o atendimento de endodontia, para redução da
demanda reprimida existente (meta gradual); o **Objetivo nº 1.4 Aprimorar e fortalecer ações destinadas**
a populações estratégicas que pretende promover ações educativas e preventivas sobre doenças
prevalentes na população negra (meta gradual); realizar fórum municipal da saúde integral para a
população negra; garantir o acesso da população indígena aos serviços de imunização e atenção básica
em território específico; implantação de espaço e capacitação contínua nas unidade básica de saúde para
povos originários em contexto urbano e aldeados (meta gradual); manter a implementação do plano de
ações de saúde voltadas à população em situação de extrema pobreza (meta gradual); manter o programa
primeiríssima infância nas unidades da rede municipal de saúde (meta gradual); o **Objetivo nº 1.5**
Qualificar as ações de promoção da saúde e prevenção de doenças no âmbito da Atenção Básica em
que se planeja manter a implementação das ações do Plano de Erradicação do Câncer de Colo uterino nas
unidades da Rede Municipal de Saúde (meta gradual); manter núcleo de prevenção à violência nas UBSs
da rede municipal de saúde; ampliar o acesso dos homens aos serviços de atenção básica, com aumento
de 20% no número de atendimentos a homens de 20 a 59 anos (meta gradual); realizar parceria com a
educação para realização de atividades nas escolas, aos sábados com atividades diversificadas; otimizar
os processos de atendimento à saúde (meta gradual); implementar o programa municipal de medicina
preventiva por meio de palestras, cursos, seminários e conferências com profissionais da saúde (meta
gradual); desenvolver o Programa cuidar de quem cuida (meta gradual); implementar contratação de
clínicas particulares para ampliar a saúde da família (meta gradual); o **Objetivo nº 7.1 Qualificar as ações**
intersectoriais no âmbito da Atenção Básica em que se planeja manter ações intersectoriais e
multidisciplinares com a secretaria de educação por meio do programa saúde na escola; realizar
acompanhamento das condicionalidades da saúde para beneficiários do programa bolsa família; manter
o programa de bem com a vida para promoção de saúde e adoção de hábitos de vida saudáveis; instituir,
no âmbito municipal e em parceria com outras secretarias, ações referentes à política de conscientização
acerca da menstruação e da universalização do acesso a absorventes higiênicos; melhorar a saúde das
pessoas que trabalham no atendimento (meta gradual); criar o “Saúde e Esporte na Praça”: integração
das secretarias para levar às praças públicas ações de atividades físicas (meta gradual); o **Eixo 2: Atenção**
Especializada, traz a diretriz **Diretriz nº 2 Saúde pra Frente: o cuidado é a nossa vocação e prioridade no**
fortalecimento da Atenção Especializada, cujo o **Objetivo nº 2.1 fortalecer a capacidade e a qualidade**
da assistência na Rede Ambulatorial Especializada em que se planeja manter a oferta anual da oferta do
exame de mamografias por meio da carreta da mamografia; ampliação do quadro de profissionais
administrativos, assistenciais e especialidades médicas; verificar adesão das especialidades de
ginecologia, intensificar o monitoramento qualitativo dos profissionais médicos na policlínica centro
(meta gradual); ampliação da oferta de vagas de exames, procedimentos e consultas diversas; manter
anualmente os serviços assistenciais nas unidades de saúde; implantar e implementar o programa de
assistência aos portadores de anemia falciforme; manter serviços especializados: TRS, análises clínicas,
diagnóstico por imagem e fornecimento de óculos; manter o programa de oxigenoterapia domiciliar
prolongada (meta gradual); manter dispensação de 110 OPM auxiliares para locomoção; manter
dispensação de OPM para reabilitação auditiva; manter ambulatório multidisciplinar (meta gradual);
ações educativas sobre prevenção de doenças respiratórias e cardiovasculares em idosos, crianças e
pessoas com comorbidades (meta gradual); o **Objetivo nº 2.1 fortalecer a capacidade e a qualidade da**
assistência na Rede Ambulatorial Especializada em que se pretende o acompanhamento assistencial e

pesquisa de sequelas do covid (meta gradual); estudo de criação dos check-lists clínicos e funcionais para padronizar tratamento e acompanhamento (meta gradual); realizar a manutenção predial e de serviços essenciais de abastecimento de água, energia e telefonia nas unidades da rede; gestão e planejamento estratégico para lidar com demanda da sazonalidade de doenças respiratórias e cardiovasculares no inverno (meta gradual); otimizar os processos de atendimento à saúde e assegurar as boas práticas de funcionamento; implementar a biossegurança em todos os serviços de saúde, seguindo as normas de segurança da NR-01 (norma reguladora) em saúde (meta gradual); diminuir o tempo de espera e as filas para os procedimentos de saúde (meta gradual); dar celeridade na realização de exames, consultas e cirurgias eletivas; o **Objetivo nº 2.2 Expandir e aprimorar a Atenção Psicossocial e intensificar as iniciativas em Saúde Mental** que planeja garantir acompanhamento integral do atendimento do usuário de Saúde Mental (meta gradual), manter 1 centro de atendimento à pessoa portadora do transtorno do espectro do Autismo (TEA); aumento das ações e campanhas de prevenção nas ações de conscientização em saúde mental (meta gradual); garantir o atendimento e intensificar o acolhimento da mulher, durante a gestação, pós parto, situações de risco psíquico (meta gradual); manter a equipe multiprofissional permanente na unidade, planejamento estratégico para dar continuidade no serviço das residências terapêuticas com relação a mobilidade dos moradores e participação em atividades sociais (meta gradual); manter os serviços assistenciais das unidades da rede de saúde mental (9 CAPS, 7 RT, 1 UA e 1 Centro de atendimentos à pessoa com TEA); o **Objetivo nº 2.3 fortalecer e aprimorar as estratégias de prevenção e cuidado relacionadas às IST/AIDS e demais infecções de transmissão persistente** planeja manter anualmente os programas estratégicos voltados para doenças de transmissão persistente (Tuberculose, Hansen, hepatites e IST/AIDS) (meta gradual); manter anualmente vagas em instituições de acolhimento para portadores HIV; manter anualmente 4 ações previstas no plano de ações e metas em IST/ AIDS; o **Objetivo nº 7.2 Qualificar ações intersetoriais no âmbito da Atenção Especializada** pretende manter Programa Remando para a Vida voltado a usuários de drogas em acompanhamento no CAPS (meta gradual); manter ações intersecretariais no COMAD (Conselho Municipal de Prevenção do Uso Abusivo de Álcool e Outras Drogas); articulação entre secretarias como esporte, cultura e mobilidade urbana e outras, em apoio para realização de ações intersetoriais; alinhamento entre secretarias a fim de garantir o transporte aos usuários do serviço de saúde mental de acordo com sua necessidade; articulação de todos os serviços públicos, como prevenção (segurança, saúde, obras públicas) e assegurar a notificação e socorro imediato ao usuário com queixa de sofrimento mental devido a exposição de ruídos ambientais; o **Eixo 3: Saúde Atenção Hospitalar de Urgência e Emergência**, em sua diretriz **Nº 3 Saúde pra Frente: ampliar a integração das Políticas de Atenção Pré-Hospitalar e Hospitalar às ações territoriais, avançando na integralidade do cuidado**, em seu **Objetivo nº 3.1 Aprimorar e fortalecer a rede de Assistência Hospitalar** planeja manter 13 leitos de psiquiatria em hospital geral; manter 1 centro integrado de AVC; garantir a assistência nas 4 unidades de saúde como Hospital de Clínicas, da Mulher, do Câncer e de Urgência; manter o atendimento domiciliar de 6 equipes (5 EMAD e 1 EMAP); manter contratualização de serviços hospitalares de cuidados prolongados (meta gradual); monitorar metas dos cuidados prolongados do SUS com relatórios mensais; realizar a manutenção predial e garantir os serviços essenciais de abastecimento de água, energia e telefonia nas unidades da rede; criar um grupo técnico com integrantes da categoria de trabalhadores, usuários e gestores, para estudo da viabilidade para implantação da Casa de Parto – CPN; assegurar a manutenção da certificação de padrões elevados de qualidade e segurança do paciente (meta gradual); o **Objetivo nº 3.1 Aprimorar e fortalecer a rede de Assistência Hospitalar** planeja formação continuada dos profissionais do Hospital da Mulher em local de trabalho, incluindo auxiliares de enfermagem, enfermagem, obstetras e residentes sobre a fisiologia do parto e aplicação das diretrizes nacionais de assistência ao parto normal e da política nacional de saúde integral da população negra; fortalecer grupo técnico incluindo trabalhadores, usuários e gestão, para

cuidados paliativos e doenças terminais; fortalecer a linha de cuidado oncológica com navegação do paciente para alta-suspeição (meta gradual); fortalecer e qualificar o acesso às pessoas com deficiência nas unidades pré-hospitalares e hospitalares; garantir o apoio espiritual de forma ampliada, com representantes de todas as crenças nos ambientes hospitalares, com garantia de visitação, através do serviço de capelania e sensibilização dos profissionais de saúde das diversidades religiosas; manter ativo o PAVAS (Programa de Atenção às Vítimas de Violência e Abuso Sexual no CAISM/Hospital da Mulher); o **Objetivo nº 3.2 Qualificar e fortalecer a Rede de Atenção pré-hospitalar** planeja Implantar, ampliar, equipar e manter a rede de atenção hospitalar e de urgência/emergência (meta gradual); manter os serviços de urgência/emergência em funcionamento das unidades durante o ano; ampliar a força de trabalho e qualificar as equipes por meio de ações de educação permanente nas unidades pré-hospitalares e hospitalares (meta gradual); garantir a continuidade do investimento na modernização da infraestrutura e materiais técnico essenciais com foco na melhoria da qualidade e eficiência; garantir atendimento médico 24 horas no Núcleo Santa Cruz; manter locação de ambulâncias para transporte Inter hospitalar; fortalecer, ampliar e qualificar o atendimento do SAMU municipal, com foco na redução do tempo resposta de atendimento às emergências; o **Objetivo nº 3.2 Qualificar e fortalecer a Rede de Atenção pré-hospitalar** planeja realizar anualmente o simulado de múltiplas vítimas; manter treinamentos mensais promovidos pelo NEU (Núcleo de Educação em Urgências); implementar a biossegurança em todos os serviços de saúde, seguindo as normas de segurança da NR-01 (Norma Reguladora) em saúde; otimizar os processos de atendimento à saúde, garantindo a qualidade em todos os serviços e assegurando as boas práticas de funcionamento (meta gradual); o **Eixo 4: Vigilância em saúde**, em sua **Diretriz nº 4 - Saúde pra Frente: o cuidado é a nossa vocação e prioridade no fortalecimento de avanços na prevenção e na proteção da saúde individual e coletiva**, em seu **Objetivo nº 4.1 - garantir, ampliar e aprimorar as atividades da Vigilância em Saúde** planeja ampliar e reformar prédio do DPSV (meta gradual); reformar e/ou adequar a unidade SS.411 seção de verificação de óbitos (meta gradual); equipar as 5 unidades da vigilância em saúde para modernizar as estratégias e ações realizadas (1 DPSV e 4 divisões); equipar para modernizar as estratégias e ações das áreas de vigilância epidemiológica; equipar para modernizar as estratégias e ações das áreas departamento de proteção à saúde e vigilâncias (CIEVS e NEVS); intensificar ações de prevenção da dengue no município por meio da realização de 2 eventos anuais; ampliar e manter a equipe e serviços das 5 unidades da rede de proteção à saúde e vigilâncias (1 DPSV e 4 divisões); ampliar a equipe de agentes de controle de endemias para as ações de combate às arboviroses (meta gradual); análise de dados históricos e em tempo real para prever picos de demanda e planejar respostas antecipadas; realizar manutenção predial e de serviços essenciais de abastecimento de água, energia e telefonia; Implantação do núcleo em vigilância em saúde - NEVS nas UBSs; intensificar campanhas educativas para informar a população sobre prevenção de doenças e agravos; Integrava - Fortalecimento da Vigilância Sanitária Municipal; apoio da vigilância sanitária na operação dorme bem – GCM; o **Objetivo nº 4.2 - garantir, ampliar e aprimorar as iniciativas de vigilância em zoonoses e doenças relacionadas a animais** pretende manter a vacinação de rotina e monitoramento de animais com pré-exposição ao vírus rábico; ampliar e fortalecer de forma urgente o programa permanente de castração animal realizada por empresa contratada, tendo como principal objetivo o atendimento à população de animais de rua; reformar o centro de controle de zoonoses: adequar a estrutura visando a saúde e bem-estar dos animais alojados e sob a guarda da municipalidade e a saúde do trabalhador; equipar para intensificar e modernizar as estratégias e ações da vigilância em zoonoses (meta gradual); ampliar a divulgação dos canais de denúncias já existentes, sobre maus tratos animais à delegacia de investigação de crimes ao meio ambiente (DICMA) e secretaria de meio ambiente, sustentabilidade e proteção animal; criar programa de controle de zoonoses para monitorar, prevenir e controlar a disseminação de doenças zoonóticas; transferir ações de bem estar animal para a secretaria

de meio ambiente, sustentabilidade e proteção animal (meta gradual); ampliar o número de adoções de cães e gatos alojados na divisão de veterinária e controle de zoonoses; manter em funcionamento o serviço de zoonoses com adequação de equipes e veículos; executar e manter estratégias e ações de vigilância em agravos/acidentes/zoonoses, envolvendo animais; o **Objetivo nº 4. 3 - garantir, ampliar e aprimorar as atividades de vigilância à saúde do trabalhador e vigilância ambiental** planeja equipar para modernizar as estratégias e ações das áreas de saúde do trabalhador e vigilância em saúde ambiental; implementar a biossegurança em todos os serviços de saúde, seguindo as normas de segurança da NR-01 (norma reguladora) em saúde; criação de telemedicina para acolhimento dos funcionários (meta gradual); ampliar a competência da NR1 que implementou medidas de combate ao adoecimento mental; criação e ampliação de grupos multidisciplinares para prevenção ao adoecimento mental nas empresas e órgãos de saúde; assegurar a investigação e notificações de acidentes de trabalho fatais e com menores de 18 anos; assegurar a investigação de acidentes de trabalho; assegurar a inspeção de ambientes de trabalho para riscos ocupacionais (meta gradual); aprimorar o programa de vigilância em saúde ambiental; qualificar as ações de monitoramento das áreas contaminadas do município com relação à saúde humana; o **Eixo 5: Apoio à Gestão do SUS** em sua **Diretriz nº5 - Saúde pra Frente: o cuidado é a nossa vocação e prioridade no fortalecimento do Apoio à Gestão do SUS** tem como **Objetivo nº 5.1 - Qualificar os processos de Gestão do SUS por meio de soluções tecnológicas que promovam a articulação da rede assistencial e regulação do acesso aos serviços de saúde com agilidade, e promover a educação permanente dos profissionais** que pretende ampliar a infraestrutura de tecnologia de informação e comunicação em saúde; implantar prontuário eletrônico do paciente (PEP) unificado em toda a rede de atenção à saúde em todas as unidades de saúde; manter a interoperabilidade e integração dos sistema de informação em saúde; disponibilizar agendamento de consultas e exames na rede municipal de saúde por meio de telefone ou internet; implantar cartão saúde SBC para munícipes usuários do SUS (meta gradual); disponibilizar aplicativo da saúde municipal que permita acesso aos dados de saúde, agendamento de consultas, acompanhamento de produtividade e desempenho dos equipamentos públicos de saúde e rastreamento de medicamentos disponíveis na rede municipal de saúde (meta gradual); manter a equipe técnica da seção de informação para garantir o suporte aos usuários finais do sistema de gestão; monitorar a participação estadual na regulação ambulatorial; manter divulgação de resultados da ouvidoria do SUS municipal por meio de relatórios bimestrais; manter e aprimorar a escola de saúde do município; manter a divulgação dos relatórios das auditorias das AIH no portal da transparência municipal; manter programas de residência médica e multiprofissional vinculados diretamente ao município (meta gradual); ampliar mecanismos de formação e qualificação aos profissionais da saúde que lidam diretamente com o público; formação em capelania e garantia da visitação em hospitais de todas as religiões, incluindo povos tradicionais; política de humanização e capacitação dos funcionários; incentivo e reconhecimento pela qualidade do registro: instituição de um sistema de reconhecimento e valorização para as equipes e profissionais que demonstrarem excelência na qualidade do registro e contribuirão ativamente para o alcance das metas (meta gradual); combater todos os tipos racismo, preconceito e intolerância de qualquer natureza, no acesso e na prestação dos serviços de saúde; uma das prerrogativas do SUS é a continua presença da tríade ensino-saúde-comunidade e para isso é necessária a ampliação de locais de estágio abrangendo desde a atenção básica até o complexo hospitalar; manter a capacitação da rede de saúde do município por meio de plataforma EAD; criação de espaços de diálogos entre saberes biomédicos e saberes tradicionais; realizar anualmente a mostra de saúde (meta gradual); manter a equipe do departamento de apoio à gestão e assistência farmacêutica; Portal de transparência de acordo com a legislação; realizar a manutenção de equipamentos e de serviços essenciais de abastecimento de água, energia e telefonia; o **Objetivo nº 5.2 - Implementação e manutenção do acesso à Assistência Farmacêutica** pretende ampliar o número de

consultas e acompanhamentos farmacoterapêuticos realizados nos serviços de saúde; manter o acesso aos medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica (CEAF); ampliar o monitoramento do controle glicêmico dos pacientes diabéticos insulino dependentes (meta gradual); ampliação das campanhas educativas voltadas à população idosa, demais linhas de cuidados e cuidadores sobre os riscos da polifarmácia e a importância do uso racional de medicamentos; manter e ampliar a fitoterapia na rede municipal de saúde (meta gradual); ampliar o número de procedimentos realizados pelos farmacêuticos nos serviços de saúde; garantir a oferta de medicamentos farmacêuticos e insumos;

o Objetivo nº 5.3 – Manutenção do Conselho Municipal de Saúde planeja promover reuniões trimestrais conjuntas entre conselhos locais e conselho municipal de saúde; disponibilizar ações e documentos do conselho municipal de saúde por meio de link específico na *home page* da PMSBC/secretaria de saúde; realizar Conferências Municipais de saúde a cada 2 anos; realizar eleições para o Conselho Municipal de Saúde e conselhos locais a cada 2 anos; **o Eixo 6: Apoio administrativo** em sua **Diretriz nº 6 - Saúde pra Frente: o cuidado é a nossa vocação e prioridade no fortalecimento da Administração em Saúde**, tem como **Objetivo nº 6.1 - Aprimorar a capacidade gestora** planeja manter até dezembro, 100% das instalações prediais e equipamentos do gabinete da secretaria de saúde e do departamento de administração da saúde com manutenção preventiva e corretiva; garantir, até dezembro, a manutenção de pelo menos 95% do quadro previsto de servidores de apoio administrativo; garantir que 95% das unidades da secretaria de saúde recebam, até o 5º dia útil de cada mês, o abastecimento completo de insumos e materiais, evitando rupturas; garantir a disponibilidade mínima da frota locada para atender as demandas de transporte da secretaria de saúde; manter o contrato de transporte por aplicativo, assegurando o atendimento de pelo menos 90% da demanda estimada para garantir transporte sanitário à população que necessita; assegurar a manutenção contínua dos serviços essenciais de abastecimento de água, energia elétrica e telefonia; garantir a manutenção e funcionamento das câmeras de monitoramento em todas as unidades de saúde; criação de programa de valorização profissional, através de reconhecimento financeiro com observância aos reajustes previstos em dissídios e/ou proporcional a inflação (meta gradual); ampliação da frota de veículos do transporte sanitário; contratação de técnicos: especializados em infraestrutura e materiais cirúrgicos hospitalares e de imagens; **o Eixo 7: Ações intersetoriais** em sua **Diretriz nº 7 - implementar e qualificar a rede de cuidados intersetoriais** tem como **Objetivo nº 7.3 - Qualificar as ações intersetoriais no âmbito da Vigilância Ambiental** que pretende realizar acompanhamento intersetorial dos planos de trabalho nas áreas contaminadas junto a outras secretarias, nos aspectos relacionado à saúde humana; **o Objetivo nº 7.4 - Qualificar as ações intersetoriais no âmbito da rede de Atenção à Saúde** planeja fortalecer e integrar a rede de atenção à saúde municipal, protocolos de atendimento respeitosos com os símbolos, vestimentas e práticas dos povos de matriz africana; Letícia encerrou a apresentação e passou a palavra para o Dr. Romero que abriu espaço para os presentes colocarem seus questionamentos, dúvidas e sugestões; a conselheira Nívea questionou a ausência de previsão para concurso público na PAS e apontou deficiências no sistema de telefonia das unidades de saúde, sugerindo a criação de um canal de comunicação em tempo real para informar familiares sobre pacientes internados; Dr. Romero explicou que a rede passa por um processo de modernização tecnológica e que um novo sistema de gestão integrado está sendo elaborado via contrato com a Fundação ABC; ainda sobre Vigilância, o Dr. Romero e Letícia explicaram que a meta de ampliar a equipe de combate a endemias subentende a contratação via processo seletivo ou concurso; Nívea insistiu que a demanda aprovada em conferência era especificamente para servidores de carreira (estatutários); Dr. Romero pontuou a possibilidade de resgatar o relatório da XIV Conferência Municipal ocorrida em 2025 e fazer as correções necessárias caso a proposta original previsse estritamente o concurso público; em seguida, a conselheira Lúcia Nazaré criticou a insuficiência do aplicativo de transporte sanitário e as dificuldades de agendamento nas UBSs,

277 relatando que algumas unidades ainda fixam dias específicos para marcação, o que gera filas e falta de
278 vagas; a conselheira Lucia Gomes reforçou, questionando o que seria feito imediatamente antes de 2027;
279 Dr. Romero pontuou que o transporte sanitário é insuficiente e necessita de ampliação orçamentária,
280 sobre as UBSs, afirmou que a orientação da gestão é o fim do dia fixo de agendamento e que mudanças
281 estruturais, como a transformação dos médicos matriciadores em profissionais de atendimento clínico
282 direto (pediatras, ginecologistas, etc.), já estão sendo implementadas para reduzir a demanda reprimida;
283 Anderson Lopes do Observatório de Controle Social e Participação Popular propôs que a secretaria
284 apresente quadros comparativos entre as diretrizes da PAS e a peça orçamentária para facilitar o controle
285 social, também questionou a criação de metas de formação em capelania pela Secretaria de Saúde,
286 sugeriu que aconteçam reuniões entre Conselho Municipal e Conselhos Locais além daquelas que
287 ocorrem na Prestação de Contas a cada quadrimestre, reforçou a necessidade de contratação de
288 servidores por concurso público; Nívea e Dr. Romero esclareceram que a questão da Capelania surgiu na
289 última Conferência Municipal para sensibilizar profissionais sobre religiões de matriz africana e garantir
290 livre acesso religioso nos serviços; Dr. Romero concordou com a proposta de Anderson sobre o quadro
291 orçamentário e informou que a meta de concurso público geral para a Secretaria está prevista no Plano
292 Municipal para o ano de 2029, cumprindo o que foi aprovado; a conselheira local Juliana pontuou sobre
293 os ajustes no calendário da Conferência Nacional de Saúde a partir de resolução do Conselho Nacional de
294 Saúde que encurta o prazo para a realização das etapas municipais; Dr. Romero e a Secretária-executiva
295 Karen informaram que o conselho está atento às resoluções do Conselho Nacional de Saúde, aguardando
296 a homologação para definir as etapas municipais; Eduardo Cardoso do Conselho Nacional das Cidades e
297 da Comissão de Orçamento e Financiamento (COFIN) do Conselho Nacional de Saúde (CNS) citou o
298 desastre químico ocorrido na região do Bairro Cooperativa, relatando que o despejo de estireno por uma
299 empresa local causou intoxicações graves em moradores dos condomínios próximos, como o Residencial
300 Mandela, cobrou uma atuação mais incisiva da Vigilância Sanitária e dos Agentes Comunitários de Saúde
301 (ACS) no diagnóstico territorial; Eduardo também apresentou dados do aplicativo "Monitora SUS",
302 expressando preocupação com o fato de que a maior parte do investimento em recursos humanos em
303 São Bernardo ser destinado a entidades privadas (Fundação ABC), enquanto apenas 3,46% referem-se a
304 funcionários próprios; Dr. Romero respondeu que a fiscalização dos despejos em córregos é
305 responsabilidade da CETESB, mas que o município aplicou multa, monitorou 13 casos de intoxicação leve
306 e está acompanhando o processo de limpeza pela empresa Ambipar; sobre os custos de pessoal, Dr.
307 Romero pontuou que o modelo de gestão compartilhada com a Fundação ABC não possui ilegalidade, que
308 a gestão da Fundação ABC é participativa e definida em conjunto com a Secretaria de Saúde e que os
309 números são influenciados pelo fato de muitos funcionários estatutários estarem cedidos à Fundação; a
310 conselheira Dra. Denise elogiou a decisão de ampliar o atendimento direto dos médicos matriciadores,
311 especialmente na pediatria, e reforçou a importância de considerar a saúde espiritual e religiosa como
312 parte do cuidado integral; o conselheiro Eraldo discutiu a interdição da UPA União/Alvarenga, o qual Dr.
313 Romero respondeu que se devem a necessidade inadiável de reformas estruturais urgentes, que São
314 Bernardo já tem mais UPAs que muitos municípios e que houve o redirecionamento do fluxo de
315 atendimento para as UPAs Riacho Grande e Demarchi; Eraldo questionou a demora ou a falta de clareza
316 sobre quando a equipe de saúde irá às aldeias indígenas para aplicar as vacinas, argumentou que, como
317 as aldeias têm acesso para veículos, não há necessidade de a equipe ir várias vezes ou por muitos dias,
318 sugeriu que, com um planejamento alinhado, é possível imunizar todos em um único dia, otimizando o
319 uso do veículo e o tempo dos profissionais, Dr. Romero e Cristina (Departamento de Atenção Básica)
320 afirmaram que já existe uma equipe específica que realizou essa função, Dr. Romero ressaltou que o
321 comentário é um "alerta" para que a gestão fique atenta e agilize o processo, reforçando que "vacina boa
322 é vacina no braço", sem mais intervenções, **a PAS 2027 foi colocada em votação e foi aprovada por**

unanimidade entre os presentes; Dr. Romero passou a palavra para a vice-presidente Jacimaria Cedraz que relatou sua participação como representante do CMS-SBC no Encontro Estadual de Saúde - SUS, democracia e soberania: cuidar do povo é cuidar do Brasil, Etapa São Paulo que ocorreu em 27 de março de 2026, destacou as discussões sobre o programa "Mais Médicos" e os anúncios feitos pelo Governo Federal sobre novos investimentos para fortalecer o SUS, classificou a atividade como produtiva, mencionando a troca de experiências com representantes de diversos municípios e estados, ressaltou a importância de depoimentos sobre a saúde no sistema prisional e o intercâmbio de práticas entre gestores, Lucia Nazaré, que também esteve no evento, complementou o relato, reforçando que a participação em eventos externos é fundamental para que as informações não fiquem "na gaveta", destacou que estabeleceu contato direto com representantes do Ministério da Saúde (mencionando o Sr. Fausto) e cobrou transparência sobre a origem e a destinação de verbas federais enviadas ao município, citando a necessidade de clareza sobre a origem dos montantes aplicados na saúde de São Bernardo e região; Dr. Romero, informou que a prefeitura cadastrou propostas que somam R\$ 191 milhões por meio da Portaria 1.016/2019, visando a captação de recursos federais, enfatizou que a vinda desse montante é "determinante" para a continuidade das construções e manutenção da rede de saúde de São Bernardo do Campo, encerrando a reunião com agradecimentos aos presentes; sem mais assuntos a tratar, a sessão foi encerrada às 16h33. Eu, Karen Christina Dias da Fonseca, Secretária Executiva do Conselho Municipal de Saúde de SBC, lavrei a presente ata, que após aprovada segue assinada pelos conselheiros presentes à reunião.

SEGMENTO USUÁRIO – TITULARES:

CONSELHOS LOCAIS DE UNIDADES

Nelson Ribeiro Piloto de Sousa (UBS Batistini) _____

Emilene Dias dos Santos (UBS Nazareth) _____

Rubens Francisco dos Santos (UBS Silvina) _____

Jacimaria Carvalho Cedraz de Carvalho (UBS V. São Pedro I) _____

ASSOCIAÇÕES DE PATOLOGIAS E DEFICIÊNCIAS (TITULARES)

Oswaldo Aranha (Casa de Alívio) _____

ASSOCIAÇÕES DE MORADORES E ENTIDADES (TITULAR)

Lúcia Maria de Lima Gomes (Soc. Amigos de Vila Mariana) _____

ASSOCIAÇÃO DE APOSENTADOS E 3ª IDADE (TITULAR)

Lúcia de Nazaré Oliveira (Aposentados Químicos ABCDMR) _____

COMUNIDADE INDÍGENA

Eraldo Auspício de Sá _____

SEGMENTO TRABALHADOR – TITULARES:

CONSELHOS LOCAIS DE UNIDADES

Reinaldo Barreiros Bandeira (Hosp. da Mulher) _____

Andréia Calixto de Souza (CEO Alvarenga) _____

SINDSERV

Nívea Cristina da Silva Prata _____

SINDSAÚDE

Michele Farias Silva _____

REPRESENTANTES INSTITUCIONAIS – TITULARES

Manoel Romero Vieira Lima _____

Prof.ª Dr.ª Denise de Oliveira Schoeps _____

SEGMENTO USUÁRIO – SUPLENTE:

CONSELHOS LOCAIS DE UNIDADES

369 José Marques Estopa (UBS Nazareth) _____

370 **SEGMENTO TRABALHADOR – SUPLENTE:**

371 **CONSELHOS LOCAIS DE UNIDADES**

372 Isildinha Lourenço Ferreira (UBS Pauliceia) _____

373 **ENTIDADES CLASSE DE SAÚDE**

374 Taís Cleto Lopes Vieira (CRN) _____

375 **REPRESENTANTES INSTITUCIONAIS – SUPLENTE**

376 Prof.^a Dr.^a Maria Regina Domingues de Azevedo _____