



**ATA DA DUCENTÉSIMA SEXAGÉSIMA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO
MUNICIPAL DE SAÚDE DE JUNDIAÍ – COMUS 260ª REUNIÃO ORDINÁRIA -
REALIZADA EM 27/05/2026**

Aos vinte e sete dias do mês de maio do ano de dois mil e vinte e seis, às dezenove horas e vinte minutos, foi realizada a Ducentésima Sexagésima Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Jundiá (COMUS). A reunião ocorreu de forma online, por meio do aplicativo Google Meet, conforme previamente informado, com o encaminhamento do link, ID e senha de acesso a todos os conselheiros. Participaram da reunião os conselheiros: Representantes de Entidades Comunitárias de Bairros: **Marli Baptista de Oliveira (titular)**; Representantes de Usuários e/ou Conselhos Gestores: **Anderson Calu (Suplente, nesta reunião participou na qualidade de titular)**, **Marisa Santos Frazão (Suplente, nesta reunião participou na qualidade de titular)**, **Thaiza Salviano Carneiro Pinheiro Soares Souza (Titular)** e **André Santos dos Anjos (Suplente)**, **Josilaine Cristina de Oliveira (Titular)** e **Zélia dos Santos Carneiro Pinheiro (Suplente)**; Representante da Pessoa com Deficiência: **Dalva de Jesus Monteiro (Titular)**; Representantes dos Servidores da Saúde: **Andreia Rocha Bonifácio Tavares (Titular)**, **Maria de Fatima S. Manzine (Titular)**, **Antônio Messias Gama Rospowowski (Titular)**; Representantes de Associações ou Sindicatos com Participação na Saúde: **Ada Maria Fossen (Titular)**; Representantes da Unidade de Gestão de Promoção da Saúde: **Flávio Luis de Amorim Nogueira (Titular)**, **Maria Teresa Franco (Suplente)**, **Andreia Pinto de Souza (Titular)**; Representante dos Hospitais Filantrópicos: **Fernando Ramos (Suplente, nesta reunião participou na qualidade de titular)**; Representante das Associações/Entidades Filantrópicas sem Fins Lucrativos: **Maria Roseli Maestrello (Suplente, nesta reunião participou na qualidade de titular)**. A reunião foi agendada com a seguinte pauta: **1ª Deliberação da ata da 259ª Reunião Ordinária do COMUS (29/04/2026). 2ª Deliberação da Prorrogação e Termo Aditivo do Convênio nº 20/2022 com a ATEAL – Referente ao Atendimento a Pessoas com Deficiência Auditiva. 3ª Deliberação da Prorrogação e Termo Aditivo do Convênio nº 16/2025 com a AFIP – Referente a Exames de Imagem. 4ª Deliberação da Prorrogação e Termo Aditivo do Convênio com a AMARATI de nº 12/2023 -Referente a Reabilitação para Pessoas com Lesões ou Doenças Neurológicas Congênitas Adquiridas na Infância ou Adolescência. 5ª Deliberação da Prorrogação e Termo Aditivo do Convênio com o Centro de Reabilitação de Jundiá (CRJ) de nº**

35 **19/2022– Referente aos Serviços de Reabilitação. 6ª Deliberação do Termo Aditivo**
36 **do Convênio nº 10/2024 com o HCSVP– Referente à Estratégia de Saúde da**
37 **Família (ESF). 7ª Deliberação da Prorrogação e Reajuste do Convênio nº 30/2022**
38 **com a Cidade Vicentina – Referente à Disponibilização de Vagas de Internação de**
39 **Longa Permanência para Idosos. 8ª Deliberação da Prorrogação do Convênio nº**
40 **03/2024 com o Instituto Iê Aruandê – Referente ao Programa Consultório na Rua.**
41 **9ª Deliberação da Prestação de Contas da Secretaria de Saúde – Referente ao 1º**
42 **Quadrimestre de 2026. 10ª Informes Gerais. Inscrições Abertas no Site da**
43 **Prefeitura de Jundiá para a Conferência Municipal de Saúde 2026 (Etapa**
44 **preparatória para a 10ª CES/SP e 18ª CNS).** A secretária do COMUS, Giuliana
45 Bortolo, com autorização do Secretário de Saúde e Presidente do COMUS Dr. Flavio
46 Luiz de Amorim Nogueira, informou que apenas conselheiros votam e têm direito à fala
47 nos itens de pauta, sendo que os demais participantes não conselheiros têm direito à
48 fala somente no item Informes. Durante as deliberações, os conselheiros chamados
49 nominalmente devem declarar: “Aprovo”, “Reprovo” ou “Abstenção”. Conselheiros que
50 expuserem o voto antes da deliberação nominal não serão eximidos da votação
51 nominal. Orientou que casos particulares de pacientes não podem ser debatidos na
52 reunião para evitar exposição, devendo os dados ser fornecidos à Secretaria de Saúde
53 para análise. Solicitou atenção ao tempo de fala, limitado a dois minutos por
54 intervenção. Na sequência iniciou o **1º Ponto da Pauta: Deliberação da ata da 259ª**
55 **Reunião Ordinária do COMUS (29/04/2026).** A secretária do COMUS Giuliana Bortolo
56 consultou o plenário sobre a necessidade de inclusões, supressões ou alterações no
57 texto da ata, franqueando a palavra aos conselheiros e concedendo-a ao Conselheiro
58 Messias, que aduziu: “Na página treze, linha dezessete...”. O Conselheiro Messias
59 prosseguiu, apontando que na linha dezessete constava o termo “cadela” proferido por
60 uma conselheira, solicitando que a referida conselheira identificasse a pessoa que a
61 havia denominado dessa forma ou que, alternativamente, o termo fosse suprimido da
62 ata. A secretária do COMUS Giuliana Bortolo fez uma observação técnica, retificando
63 que, em sua contagem, o trecho localizava-se na página treze, linha quatrocentas e
64 dezoito, ao que o Conselheiro Messias acrescentou que o mencionado termo constava
65 uma única vez em todo o documento. A secretária Giuliana confirmou o fato e informou
66 que a declaração havia sido proferida pela Conselheira Maria de Fátima. Verificando a
67 presença desta virtualmente, a secretária Giuliana indagou se a Conselheira Maria de
68 Fátima desejava manifestar-se sobre o apontamento. Diante da solicitação de



69 esclarecimentos sobre o ocorrido, a secretária Giuliana explicou à Conselheira Maria
70 de Fátima que o Conselheiro Messias realizara uma objeção referente ao termo
71 “cadela”, registrado em sua fala na ata da reunião do mês de abril. A secretária Giuliana
72 propôs realizar a leitura do trecho em tela para contextualizar o Plenário, momento em
73 que a Conselheira Maria de Fátima interveio, manifestando que preferia não abordar o
74 assunto por afetar substancialmente seu estado emocional. O Conselheiro Messias
75 sugeriu, então, que o trecho fosse retirado da ata. A Conselheira Maria de Fátima anuiu
76 com a supressão, reiterando que o tema a deixava muito sensível, o que foi acolhido e
77 agradecido pelo Conselheiro Messias. A Conselheira Maria de Fátima expos que a
78 matéria em questão já se encontrava sob análise do Ministério Público. A secretária do
79 COMUS Giuliana perguntou a Conselheira Maria de Fátima se esta concordava
80 expressamente com a supressão do termo, obtendo resposta afirmativa. Deliberou-se
81 que na ata constaria apenas “ofendida com termos degradantes”, mantendo-se o
82 restante do registro. Na sequência, a secretária Giuliana submeteu a proposta de
83 supressão ao Plenário, indagando se todos concordavam ou se haveria alguma
84 oposição, interrompendo a consulta formal ao constatar a manifestação de outro
85 conselheiro antes que os demais se pronunciassem. A conselheira Thaiza Salviano
86 Souza dirigindo-se à presidência e ao Colegiado, solicitou que futuramente seja incluída
87 no item de informes uma orientação de cunho técnico-jurídico, a fim de que os
88 conselheiros compreendam que este Conselho é um espaço célebre de
89 responsabilidade, inadequado para a prática de ilações, difamações ou acusações.
90 Ressaltou que, sob o amparo da lei, todo e qualquer conselheiro pode ser
91 responsabilizado civil e criminalmente por suas falas e ações. Solicitou, outrossim, que
92 não se repitam atos de caráter político, de interesse pessoal, acusatórios, difamatórios
93 ou de perseguição, reiterando o pedido para que tais instruções jurídicas constem nas
94 orientações das próximas reuniões. A secretária Giuliana agradeceu a manifestação e
95 informou que registraria os termos exatos da declaração em ata. Ato contínuo, foi
96 concedida a palavra ao Senhor Anderson Calu, que cumprimentou os presentes e
97 solicitou a apresentação de uma questão de ordem não atinente à ata em discussão. A
98 secretária Giuliana solicitou que a manifestação aguardasse o encerramento da
99 deliberação do documento para fins de organização dos trabalhos, o que foi anuído.
100 Retomando o ponto em pauta, a secretária Giuliana lembrou o plenário sobre a
101 alteração sugerida pelo Conselheiro Messias e anuída pela Conselheira Maria de
102 Fátima, indagando se os presentes concordavam com o texto final da ata ou se

103 desejavam realizar novas modificações. Não havendo mais colocações a **Ata da 259ª**
104 **Reunião Ordinária do COMUS (29/04/2026), foi aprovada por consenso sendo**
105 **dispensada a votação nominal.** O conselheiro Anderson Calu defendeu a adoção de
106 formato de reunião na modalidade híbrida. Ato contínuo, o conselheiro passou a expor
107 a situação de uma paciente, identificada como Maria, alegando que esta estaria
108 solicitando providências ao Conselho em virtude da negativa de fornecimento de
109 transporte de saúde pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para deslocamento até a
110 clínica de tratamento. Relatou que a paciente necessita realizar sessões de
111 hemodiálise, apresenta diagnóstico de diabetes com amputação de membro inferior e
112 que, com fulcro na legislação vigente, demandava assistência. Nesse momento, a
113 secretária Giuliana interveio, lembrando as orientações iniciais sobre a vedação de
114 exposição de casos particulares de pacientes em Plenária, solicitando a interrupção do
115 relato. O conselheiro Anderson Calu manifestou contrariedade, ressaltando a gravidade
116 e a urgência do caso para a realização do tratamento de hemodiálise, ao que secretária
117 do COMUS Giuliana reiterou a orientação para que o conselheiro entrasse em contato
118 diretamente com a Secretaria de Saúde para o devido encaminhamento da demanda.
119 Prosseguindo com a palavra, o Senhor Anderson Calu manifestou preocupação com a
120 alta demanda e lotação nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e questionou sobre
121 supostos entraves na regulação de consultas com a especialidade de neurologia no
122 Núcleo Integrado de Saúde (NIS), solicitando esclarecimentos sobre os motivos de tais
123 restrições. Finalizou reiterando sua proposta de adoção do modelo híbrido de reuniões
124 para avaliação dos demais conselheiros. A secretária Giuliana agradeceu a intervenção
125 e concedeu a palavra ao Conselheiro Messias, que ponderou, com o intuito de orientar
126 o conselheiro recém-ingressante, que os assuntos por ele trazidos deveriam ser
127 formalmente tratados no momento reservado aos informes da sessão. A secretária
128 Giuliana manifestou concordância com o apontamento do Conselheiro Messias,
129 confirmando que o item de informes é o espaço regimental adequado para tais
130 discussões. A conselheira Thaiza Salviano Souza solicitou uma questão de ordem,
131 informando ter protocolado e encaminhado previamente um pedido para que a inclusão
132 de pauta do gabinete, referente à definição do formato das próximas reuniões, fosse
133 apreciada imediatamente após a deliberação da ata. Diante disso, a conselheira
134 solicitou a submissão ao Pleno de uma proposta de inversão da pauta, a fim de que o
135 tema do formato das reuniões fosse deliberado em primeiro lugar, passando o convênio
136 da ATEAL para o item subsequente. A secretária Giuliana solicitou esclarecimentos para



137 melhor compreensão do Plenário e, com a confirmação da Conselheira Thaiza, explicou
138 que a proposta consistia na inversão da ordem dos trabalhos para deliberar
139 prioritariamente se a próxima reunião ocorreria no formato virtual ou presencial. Por fim,
140 a secretária Giuliana franqueou a matéria ao plenário para que os conselheiros
141 definissem sobre o acolhimento ou não da referida inversão de pauta. A secretária
142 Giuliana consultou o Plenário se haveria alguma oposição à inversão da ordem dos
143 trabalhos e, diante da anuência dos presentes, declarou aberta a discussão do item de
144 pauta proposto pela Conselheira Thaiza. **2º Ponto de Pauta: Deliberação do formato**
145 **da próxima reunião do COMUS 24/06/2026 se será online ou presencial:** Secretário
146 de Saúde e Presidente do Conselho, Doutor Flávio, esclareceu que a proposição de
147 realizar a sessão inaugural em formato presencial fundamentou-se em solicitações
148 prévias de membros do Colegiado que manifestaram o desejo de uma interlocução
149 direta no início de sua gestão. Ressaltou que tal encaminhamento já havia sido
150 mencionado na reunião extraordinária anterior, durante a sessão da Secretaria
151 Executiva, presumindo haver consenso. O Senhor Presidente propôs que, de modo a
152 viabilizar o conhecimento mútuo entre os integrantes do Pleno, a próxima reunião fosse
153 realizada em formato presencial, deixando, contudo, a deliberação final a critério do
154 colegiado e ponderando que a pasta encontra óbices técnicos para a implementação
155 do modelo híbrido de transmissão. Na sequência a conselheira Dalva de Jesus
156 Monteiro classificou como oportuna e positiva a sugestão de realizar a próxima sessão
157 em caráter presencial, justificando que a medida propiciará maior aproximação,
158 permitindo aos conselheiros conhecer pessoalmente o Senhor Presidente, bem como
159 as diretoras e a equipe técnica do gabinete que porventura estejam presentes,
160 favorecendo a interação institucional. A conselheira Thaiza Salviano Souza, que, após
161 reconhecer a intenção da presidência, exortou os conselheiros, trabalhadores, usuários
162 e prestadores de serviços a uma reflexão antes de procederem à votação, externou
163 preocupação quanto à obrigatoriedade do comparecimento presencial, argumentando
164 que a medida desconsidera os compromissos particulares dos membros e impõe
165 dificuldades adicionais, sobretudo a mulheres e a pessoas com deficiência ou
166 mobilidade reduzida. Apontou o risco sanitário decorrente da circulação de vírus
167 sazonais e o aumento de sintomas gripais, agravados pelas condições climáticas do
168 entorno do Paço Municipal em reuniões agendadas para o período noturno. Salientou,
169 outrossim, o desgaste físico dos trabalhadores que enfrentam extensas jornadas
170 laboratoriais e o impacto para as diretoras e servidores, que são submetidos a regimes



171 de plantão e sobre jornada em turnos extras não remunerados para dar suporte às
172 deliberações ao final de cada mês, classificando tal dinâmica como desfavorável.
173 Argumentou que, sob a perspectiva da mobilidade e dos compromissos pessoais dos
174 integrantes, considerava inadequado submeter o colegiado a uma sessão presencial,
175 referendando a análise apresentada pelo Conselheiro Anderson quanto à necessidade
176 de se resguardar o acesso dos membros com restrições. Apelou à sensibilidade do
177 Pleno para que a matéria fosse avaliada com critério e zelo, tendo em vista que
178 determinados conselheiros restariam impossibilitados de comparecer e manifestar-se
179 presencialmente. Ponderou ser viável, em momento oportuno, deliberar sobre a
180 alteração de horários ou a estipulação de dias específicos para a realização de sessões
181 com pautas menos extensas, contudo, classificou a modificação integral do formato
182 vigente como desfavorável à maioria dos membros. A secretária do COMUS Giuliana
183 Bortolo agradeceu a intervenção e prestou um esclarecimento ao Plenário, enfatizando
184 que a matéria em discussão versava exclusivamente sobre o formato da próxima
185 reunião ordinária, e não sobre uma alteração definitiva e permanente do regime das
186 sessões. Esclareceu outrossim que, desde a pactuação do modelo virtual, a Secretaria
187 Executiva enfrenta limitações técnicas de infraestrutura e problemas com microfonia
188 que inviabilizam a adoção do sistema híbrido. Informou que o conselho disponibiliza
189 uma sala equipada com um único computador, destinada estritamente a viabilizar a
190 participação de conselheiros que não possuam meios tecnológicos próprios de acesso,
191 ressaltando que o espaço físico não comporta um contingente elevado de pessoas e
192 solicitando que a utilização da referida sala permaneça restrita à sua finalidade
193 específica. Na sequência, foi concedida a palavra ao Conselheiro Anderson Calu, que
194 manifestou concordância com os óbices técnicos apontados, mas ponderou já ter
195 presenciado transmissões virtuais no Núcleo Integrado de Saúde (NIS) sem a
196 ocorrência de interferências ou microfonia. Todavia, em face da posição manifestada
197 pelo Senhor Secretário de Saúde e Presidente acerca da inviabilidade do modelo
198 híbrido, declarou-se favorável a que a próxima sessão ocorra no formato presencial. A
199 secretária do COMUS Giuliana Bortolo interveio para pontuar que a matéria seria
200 submetida à votação do Plenário. O conselheiro Antônio Messias manifestou-se
201 favoravelmente à proposta, ressaltando que, por se tratar de uma medida excepcional
202 restrita à próxima sessão, e não de uma alteração definitiva do formato das reuniões, a
203 solicitação da presidência apresentava plausibilidade. A conselheira Andreia Souza
204 defendeu a relevância do encontro presencial nesse momento inicial como

205 oportunidade fundamental para o conhecimento mútuo, a interlocução e o
206 fortalecimento dos vínculos entre os conselheiros. A conselheira **Zélia dos Santos**
207 **Carneiro Pinheiro** cumprimentou os presentes e comunicou a impossibilidade de
208 comparecimento caso a próxima sessão ocorra de forma presencial. Justificou sua
209 ausência em razão de diagnóstico de artrose grave com severa restrição de mobilidade,
210 quadro este agravado pelas baixas temperaturas climáticas da estação. Ressaltou que,
211 embora ostente a condição de suplente e reconheça a soberania do Plenário para a
212 tomada de decisão, exortava os pares a ponderarem sobre as limitações físicas dos
213 conselheiros, asseverando que seu impedimento decorre de restrições de saúde
214 intransponíveis pela terapêutica medicamentosa, e não de escusa voluntária. Concluiu
215 solicitando, formalmente, a manutenção do formato virtual das sessões. **O formato da**
216 **próxima reunião do COMUS 24/06/2026 presencial, foi aprovado. Votos**
217 **Favoráveis:** Anderson Calu, Marisa Santos Frazão, Josilaine Cristina de Oliveira
218 Soares Souza, Dalva de Jesus Monteiro, Andreia Rocha Bonifácio Tavares, Antônio
219 Messias Gama Rospendowski, Flavio Luis de Amorim Nogueira, Andreia Pinto de
220 Souza, Fernando Ramos e Maria Roseli Maestrello. Votaram contra: Marli Baptista de
221 Oliveira, Thaiza Salviano Carneiro Pinheiro, Ada Maria Fosssen, Maria Roseli
222 Maestrello. **3º Ponto de Pauta: Deliberação da Prorrogação e Termo Aditivo do**
223 **Convênio nº 20/2022 com a ATEAL – Referente ao Atendimento a Pessoas com**
224 **Deficiência Auditiva.** A Diretora do Departamento de Regulação em Saúde Suellen
225 Marília de Souza Silva Melo, apresentou o que segue:



SMPS/DRS

ATEAL

Prorrogação e aditamento do convênio 20/2022

OBJETO: Atendimento à pessoa com deficiência auditiva e com distúrbios de comunicação

Vigência: 12 meses, a partir de 01/06/2026

O convênio contempla exames fonoaudiológicos, atendimentos de reabilitação, além do diagnóstico e da protetização dos usuários do SUS com perda auditiva.

O plano de trabalho foi aditado para aumento da oferta de exames fonoaudiológicos, conforme quadro ao lado.

Portaria GM/MS nº 9.760, de 26 de dezembro de 2025: A ATEAL foi contemplada com o valor de R\$ 123.908,18, que será repassado quando houver o crédito do recurso no Fundo Municipal de Saúde - não há necessidade de aumento no quantitativo de serviços prestados

Exame	Oferta média mensal do município (abr/26)	Aumento @ oferta ATEAL	Variação @ oferta
Audiometria >= 6 anos	216	180	+90%
Audiometria até 5 anos	8	16	+200%
Bera	15	30	+100%
Otoneuroológico	20	10	+80%

Convênio 20/2022 - ATEAL	
Novo repasse mensal	R\$ 310.825,13
Repasse mensal atual	R\$ 262.772,48
Número de assistidos (mai/26) - atendimentos de reabilitação e aparelhos auditivos	75 pacientes - aparelhos auditivos AASI 163 pacientes - em atendimento de reabilitação

Aumento de 9,1%

2

227

SMPS/DRS

ATEAL

Prorrogação e aditamento do convênio 20/2022

METAS QUANTITATIVAS	PROCEDIMENTOS
INDICADORES	QUANTIDADE ENTREGADA MENSAL
PROC 001 (Diagnóstico) em observatório logístico (fonoaudiologia) - Valores para estimar os bens complementares (em relação à Tabela MS)	2.954
PROC 002 (acompanhamento, atendimento e com protetização)	2.692
PROC 003 (CPM em observatório logístico)	721
TOTAL	6.367

Para recebimento do valor global, a produção apresentada deve ser de no mínimo 90% do teto financeiro pactuado por bloco

METAS QUALITATIVAS	POSTUACAO	VALOR ESTIMADO
Realizar pesquisa de satisfação de atendimento mensal/mensal	2	R\$ 12.000,00
Ações de prevenção para redução de absenteísmo no tratamento	3	
Realizar reunião de equipe e avaliação de caso	3	
Terminar e desenvolver os casos colaboradores	2	
TOTAL DE PONTOS	10	

Para recebimento do valor global, a pontuação apresentada deve ser de no mínimo 80% da pactuada

3

228

229 A conselheira e relatora Thaiza Salviano Souza apresentou o parecer referente à
230 documentação do Convênio firmado com a ATEAL. Descreveu que, após criteriosa
231 análise dos aspectos técnicos, assistenciais e do interesse público preconizado no
232 objeto do certame, a comissão emitiu parecer favorável à sua aprovação. Ponderou
233 que o referido convênio contribui de forma legítima para a continuidade e o
234 fortalecimento da assistência prestada aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS),
235 tanto no âmbito deste município quanto de outras municipalidades, alinhando-se
236 estritamente às necessidades da Rede de Atenção à Saúde. Concluiu sua exposição
237 solicitando ao Pleno deste Conselho a aprovação do termo. Não havendo
238 questionamentos a Prorrogação e Termo Aditivo do Convênio nº 20/2022 com a



ATEAL – Referente ao Atendimento a Pessoas com Deficiência Auditiva, foi aprovada. Votaram favoravelmente os seguintes conselheiros: Marli Baptista de Oliveira, Marisa Santos Frazão, A secretária do COMUS Giuliana Bortolo, Josilaine Cristina de Oliveira, Dalva de Jesus Monteiro, Andreia Rocha Bonifácio Tavares, Antônio Messias Gama Rospendowski, Ada Maria Fossen, Flavio Luis de Amorim Nogueira, Andreia Pinto de Souza, Ferando Ramos e Maria Roseli Maestrello. O conselheiro Anderson Calu se absteve. **4º Ponto de Pauta: Deliberação da Prorrogação e Termo Aditivo do Convênio com a AFIP – Referente a Exames de Imagem.** A Diretora do Departamento de Regulação em Saúde Suellen Marília de Souza Silva Melo, discorreu sobre a apresentação abaixo:

SMPS/DRS

AFIP (exames)

Prorrogação com aditamento convênio nº 16/2025

OBJETO: Realização de procedimentos de apoio diagnóstico para os pacientes da Rede de Atenção à Saúde do Município de Jundiá.

Vigência: 12 meses, a partir de 01/07/2026

Houve aditamento no valor mensal de R\$ 17.524,17, correspondente a realização de mais 1.508 exames de raio-X por mês

Exames	Qtda estimada mensal	Valor estimado mensal
Mamografia	1.725	R\$ 75.375,00
Ultrassom	4.083	R\$ 204.008,00
RX	4.904	R\$ 61.936,08
Densitometria	600	R\$ 24.600,00
Molter 24 horas	156	R\$ 20.280,00
Eletroneurolograma	40	R\$ 2.400,00
Total mês	11.508	R\$ 488.599,08

Portaria 064/2025 nº 9.768, de 26 de dezembro de 2025: A AFIP foi contemplada com o valor de R\$ 113.722,87, que será repassado quando houver o crédito do recurso no Fundo Municipal de Saúde - não há necessidade de aumento na quantidade de serviços prestados

A conselheira e relatora Thaiza Salviano Souza informou que a comissão se reuniu no dia anterior para analisar o termo de aditamento do convênio firmado entre a Prefeitura e a AFIP. Destacou-se que a ampliação de mil, quinhentos e oito exames e procedimentos é significativa, ressaltando-se a necessidade de compreender o impacto direto desse serviço para a população de Jundiá, uma vez que cada exame representa um diagnóstico mais rápido, início de tratamento em tempo oportuno e redução do sofrimento dos pacientes. Pontuou que a ampliação do serviço fortalece a Atenção Básica, auxilia os serviços de urgência e emergência na ponta, reduz as filas e aprimora o fluxo assistencial da Rede Municipal de Saúde, refletindo diretamente na qualidade do atendimento da população regional. Diante disso, manifestou-se concordância com o parecer favorável da comissão, solicitando que os pares deste Conselho acompanhem a relatoria pela aprovação do novo convênio, encerrando a fala com

262 agradecimentos. O conselheiro Anderson Calú apresentou questionamentos sobre
263 como o COMUS realiza a fiscalização da produtividade, se existe auditoria dos
264 contratos de produção frente aos valores investidos e quais indicadores comprovam a
265 melhora real no andamento das filas de espera. Em resposta a Diretora Suellen
266 esclareceu que, à semelhança do que ocorre com a ATEAL, todos os convênios e
267 planos de trabalho têm sua execução monitorada. Explicou-se que, no caso da AFIP,
268 monitora-se a meta estimada de realização quantitativa de cada exame e acompanha-
269 se a oferta, exigindo-se contratualmente a disponibilização mínima da quantidade
270 pactuada. Informou que também são monitorados o tempo de acesso e o número de
271 pessoas em fila de espera para cada procedimento, observando-se que o tempo de
272 acesso muitas vezes reduz mesmo com o aumento das indicações clínicas, o que
273 demonstra que a oferta atende à demanda. Citou como exemplo a mamografia, exame
274 para o qual o município atualmente não possui fila de espera e cujo tempo de acesso
275 é quase imediato, ocorrendo entre a solicitação e o agendamento no prazo máximo de
276 trinta dias, sendo a média mensal da AFIP de mil, setecentos e vinte e cinco exames,
277 complementada por outro prestador. O conselheiro Anderson Calú indagou se a
278 dinâmica implicaria na possibilidade de sobra de recursos, ao que lhe foi esclarecido
279 que o pagamento do convênio é estritamente vinculado à produção realizada e faturada
280 em sistema próprio do Ministério da Saúde. A Diretora Suellen exemplificou que, se em
281 um determinado mês forem realizadas apenas mil mamografias das mil e setecentas
282 previstas, o pagamento corresponderá estritamente às mil executadas, permanecendo
283 o saldo restante no Fundo Municipal de Saúde. Aditou que, caso ocorra sobra ou não
284 atingimento das metas, a gestão analisa as causas, como o absenteísmo dos
285 pacientes, para formular planos de ação ou reajustar e destinar o recurso para outros
286 procedimentos com demanda reprimida. O conselheiro Anderson Calú manifestou sua
287 compreensão, mas ponderou a ausência de uma auditoria ou de mecanismos mais
288 claros em relação a esse fluxo. Indagou se a empresa notifica a municipalidade quando
289 há risco de não cumprimento das metas. A Diretora Suellen reiterou que o
290 acompanhamento é feito diretamente pela gestão por meio do faturamento e que cabe
291 à equipe analisar os motivos do não atingimento das metas para subsidiar as decisões
292 institucionais. Marisa representante da AFIP declarou que gostaria de endossar a
293 relevância do tema trazido pelo conselheiro Anderson a respeito da necessidade de
294 auditoria, mencionando ter observado pontos específicos em alguns exames quanto à
295 indicação de serem bilaterais ou não, concluindo que endereçará o assunto em



296 momento posterior. Não havendo mais apontamentos a **Prorrogação e Termo Aditivo**
297 **do Convênio com a AFIP – Referente a Exames de Imagem**, foi aprovada por
298 **unanimidade**. Votaram favoravelmente os seguintes conselheiros: Marli Baptista de
299 Oliveira, Anderson Calu, Marisa Santos Frazão, Thaiza Salviano Carneiro Pinheiro
300 Soares Souza, Josilaine Cristina de Oliveira, Dalva de Jesus Monteiro, Andreia Rocha
301 Bonifácio Tavares, Antônio Messias Gama Rospendowski, Ada Maria Fossen, Flavio
302 Luis de Amorim Nogueira, Andreia Pinto de Souza, Ferando Ramos e Maria Roseli
303 Maestrello. **5º Ponto de pauta: Deliberação da Prorrogação e Termo Aditivo do**
304 **Convênio com a AMARATI de nº 12/2023 -Referente a Reabilitação para Pessoas**
305 **com Lesões ou Doenças Neurológicas Congênicas Adquiridas na Infância ou**
306 **Adolescência**. A Diretora do Departamento de Regulação em Saúde Suellen Marilia
307 de Souza Silva Melo, explanou o que segue:

SMPS/DRS

AMARATI

Prorrogação e aditamento do convênio 12/2023

OBJETO: Atendimento em reabilitação voltado às pessoas com lesões neurológicas, doenças neuromusculares degenerativas, mielomeningocele, associadas ou não a outras deficiências e síndromes, com déficits neurológicos, podendo ser de causas congênicas ou adquiridas na infância/adolescência.

Vigência: 12 meses, a partir de 15/06/2026

O aditamento a ser realizado é voltado ao aumento de horas de atendimento de algumas categorias profissionais (assistente social, psicólogo, fisioterapeuta)

Convênio 12/2023 – AMARATI	
Novo repasse mensal	R\$ 194.432,00
Repasse mensal atual	R\$ 173.600,00
Número de assistidos (mai/26)	219

Aumento de 12%

Em conjunto com o aumento concedido em 2023, o total de aditamento neste convênio é de 21,52%

5

308

SMPS/DRS

AMARATI

Prorrogação e aditamento do convênio 12/2023

OUTROS PONTOS REFERENTES AO PLANO DE TRABALHO

- Portaria GBA/MS nº 9.768, de 26 de dezembro de 2025: A AMARATI foi contemplada com o valor de R\$ 14.139,06, que será repassado quando houver o crédito do recurso no Fundo Municipal de Saúde – não há necessidade de aumento na quantidade de serviços prestados
- inclusão de pacientes: serão admitidos pacientes até 17 anos de idade – período em que os pacientes não necessitam de intensificação do cuidado no que diz respeito a reabilitação. Além disso, percebe-se a alta de casos na primeira infância, vindo que aproximadamente 1/3 da fila de espera da entidade é composta por pacientes até 06 anos de idade, por isso a necessidade de priorizar a entrada desses casos, conforme critérios de elegibilidade do plano de trabalho
- AMARATI: os pacientes a partir de 18 anos que estão em processo de avaliação diagnóstica ou que são atualmente assistidos pela entidade permanecerão em atendimento
- Pacientes acima de 30 anos que tenham atingido limite terapêutico serão direcionados ao CIBÉ – Centro de Integração e Bem-Estar, mantido pela própria entidade, porém podem acessar os ofertados deste plano de trabalho mediante demanda pontual observada e discutida pela equipe técnica da entidade
- movimento de ações terapêuticas: atividades em grupo a partir dos 18 anos, focadas na troca de vivências, na prevenção do isolamento social e na manutenção dos ganhos funcionais; orientação parental para todas as faixas etárias, fortalecendo o suporte e a melhoria da qualidade de vida familiar; atividade de hidroterapia em grupo para os pacientes acima de 30 anos que tiveram alta das terapias regulares, onde os responsáveis participam ativamente das atividades propostas, permitindo maior interação entre responsáveis e assistidos.

6

309





SMPS/DRS

AMARATI

Prorrogação e aditamento do convênio 12/2023

METAS QUANTITATIVAS - PROCEDIMENTOS		
DESCRIÇÃO	QUANTIDADE MÍNIMA MENSAL	PONTUAÇÃO
Bloco de Avaliação	194	1
Bloco de Reabilitação	1.400	2
TOTAL DE PONTOS - PROCEDIMENTOS		3

METAS QUANTITATIVAS - TERAPIAS ESPECIALIZADAS		
DESCRIÇÃO	QUANTIDADE MÍNIMA MENSAL	PONTUAÇÃO
Tratamento Podológico Terapêutico	25 dias de protocolo	1
Sessão de Distensão	100	1
Sessão de Pilates	50	1
Hidroterapia	63 atendimentos individuais e 08 atendimentos em grupo	1
TOTAL DE PONTOS - TERAPIAS ESPECIALIZADAS		4

A partir de 08 pontos, a conveniada recebe 100% do valor pactuado

METAS QUALITATIVAS		
INDICADORES - METAS	DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO
1	Ações de articulação de redes	1
2	Redução de Absenteísmo e monitoramento de acesso	1
3	Outros	1
TOTAL DE PONTOS		3

7

310

311 O conselheiro e relator Antônio Messias Gama Rospendowski destacou que a matéria
312 em tela foi amplamente discutida, ressaltando-se a relevância e a importância das
313 reuniões de comissões setoriais como o espaço primordial e adequado para o
314 esclarecimento de dúvidas e debates aprofundados, restando ao Pleno manifestar-se
315 em caráter de exceção a fim de garantir a celeridade necessária aos processos
316 institucionais. Pontuou-se que a comissão emitiu parecer favorável e que há uma
317 proposta de estudo em andamento direcionada ao atendimento de pacientes com
318 Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA). Sob este aspecto, sublinhou-se que o tratamento
319 com hidroterapia é preconizado como o padrão-ouro para esses casos, sendo esta a
320 única unidade na rede do Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Jundiá que
321 possui a disponibilidade para oferta de atendimento especializado em piscina. Não
322 havendo dúvidas a **Prorrogação e Termo Aditivo do Convênio com a AMARATI de**
323 **nº 12/2023 - Referente a Reabilitação para Pessoas com Lesões ou Doenças**
324 **Neurológicas Congênitas Adquiridas na Infância ou Adolescência, foi aprovada**
325 **por unanimidade.** Votaram favoravelmente os seguintes conselheiros: Marli Baptista
326 de Oliveira, Anderson Calu, Marisa Santos Frazão, Thaiza Salviano Carneiro Pinheiro
327 Soares Souza, Josilaine Cristina de Oliveira, Dalva de Jesus Monteiro, Andreia Rocha
328 Bonifácio Tavares, Antônio Messias Gama Rospendowski, Ada Maria Fossen, Flavio
329 Luis de Amorim Nogueira, Andreia Pinto de Souza, Fernando Ramos e Maria Roseli
330 Maestrello. **6º Ponto de Pauta: Deliberação da Prorrogação e Termo Aditivo do**
331 **Convênio com o Centro de Reabilitação de Jundiá (CRJ) de nº 19/2022– Referente**



- 332 aos Serviços de Reabilitação. A Diretora do Departamento de Regulação em Saúde
- 333 Suellen Marília de Souza Silva Melo, realizou a apresentação abaixo:

SMPS/DRS

CRJ

Prorrogação do convênio 19/2022

OBJETO: Reabilitação física para o atendimento à pessoa com deficiência física, mobilidade reduzida, e disfunções no sistema musculoesquelético, cardiopulmonar e neurofuncional.

Vigência: 12 meses, a partir de 01/06/2026

O plano de trabalho mantém as mudanças técnicas apresentadas em 2024, entre elas o funcionamento estendido até as 20 horas, o Programa de Urgência em Fisioterapia Ortopédica e o quantitativo de profissionais contratados

Portaria GM/MS nº 9.760, de 26 de dezembro de 2023: O CRJ foi contemplado com o valor de R\$ 21.713,77, que será repassado quando houver o crédito do recurso no Fundo Municipal de Saúde - não há necessidade de aumento no quantitativo de serviços prestados

Portaria GM/MS nº 6.464, de 30 de dezembro de 2024: mesmo regramento da portaria anterior, sendo que foi destinado ao CRJ o valor de R\$ 17.253,33, a ser repassado após a assinatura do Termo Aditivo

Convênio 19/2022 - CRJ	
Repasso mensal	R\$ 158.875,40
Número de assistidos (abr/26)	1.923

8

334

SMPS/DRS

CRJ

Prorrogação do convênio 19/2022

METAS QUANTITATIVAS - PROCEDIMENTOS SI/S		
SUBGRUPO	QUANTIDADE ESTIMADA MENSAL	VALOR MENSAL CONVÊNIO
02.11 - Métodos diagnósticos em especialidades	900	R\$ 1.652,70
01.01 - Consultas, Atendimentos, Acompanhamentos	1.550	R\$ 10.570,00
01.02 - Procedimentos Clínicos em fisioterapia	7.008	R\$ 125.702,70
* Complemento 2a Tabela SI/S		
TOTAL	9.458	R\$ 137.925,40

Para recebimento do valor global, a produção apresentada deve ser de no mínimo 90% do teto financeiro pactuado

METAS QUANTITATIVAS - PROCEDIMENTOS SÃO SI/S		
DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ESTIMADA MENSAL	VALOR MENSAL CONVÊNIO
Sessão de fisioterapia para Dor Aguda	85	R\$ 4.250,00
Sessão de fisioterapia para Dor Crônica	85	R\$ 1.700,00
Terapias manuais (TDM)		
TOTAL	170	R\$ 5.950,00

O recebimento é condicionado ao volume de produção apresentado

METAS QUALITATIVAS		
METAS	PONTUAÇÃO	VALOR ESTIMADO
Realizar pesquisa de satisfação de atendimento mensal	2	R\$ 13.000,00
Ações de prevenção para redução de absenteísmo no tratamento	3	
Realizar reunião de equipe e um documento de casos	3	
Terminar e desenvolver um documento	2	
TOTAL DE PONTOS	10	

Para recebimento do valor global, a pontuação apresentada deve ser de no mínimo 80% da pactuada

9

335





336

337 A conselheira e relatora Maria Roseli Maestrello observou que o serviço executado pelo
338 CRJ possui um relevante interesse público nos documentos apresentados à
339 demonstração da capacidade técnica, operacional e assistencial. O plano de trabalho
340 apresenta coerência entre meta, estrutura e objeto pactuado e a continuidade do
341 convênio mostra-se necessária para a preservação da assistência especializada em
342 reabilitação no município. Por essa razão, concluiu-se de forma favorável à renovação,
343 solicitando-se que o Pleno acompanhe esse posicionamento. A palavra foi franqueada
344 ao senhor Anderson Calú, que iniciou sua intervenção questionando se o quantitativo
345 mensal de procedimentos correspondia a nove mil, quatrocentos e cinquenta e seis.
346 Em seguida, indagou sobre o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) no
347 referido contexto, questionando se haveria uma modalidade de atendimento particular
348 integrada à estrutura. Em resposta a Diretora Suellen esclareceu-se que não se trata
349 de atendimento particular, mas sim de procedimentos não contemplados pela tabela
350 SUS, especificando-se que, atualmente, consistem no atendimento fonoaudiológico de
351 disfagia e no atendimento fisioterápico para a disfunção temporomandibular. Explicou-
352 se que, por serem dois atendimentos específicos não previstos na referida tabela, o
353 custeio ocorre por meio de pagamento separado, cujo repasse é efetuado estritamente
354 conforme o procedimento executado. Ressaltou-se que essa lógica diverge das demais
355 metas vigentes, nas quais se busca atingir uma porcentagem do pactuado para o
356 repasse do valor global; no quadro em questão, o pagamento corresponde exatamente
357 ao que for realizado, exemplificando-se que, se forem realizados cinquenta ou oitenta
358 e cinco atendimentos, o valor pago será o estrito referencial a cinquenta ou a oitenta e

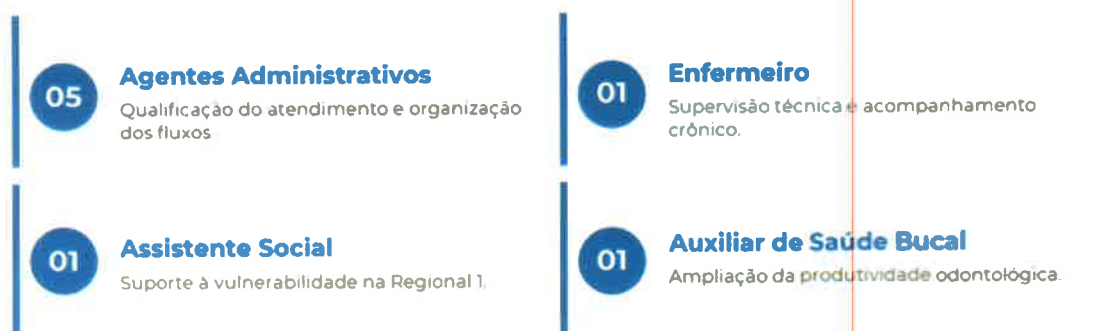


359 cinco procedimentos executados. Na sequência, o senhor Anderson Calú pontuou que
360 constavam dois mil prontuários ativos e cerca de nove mil procedimentos mensais,
361 indagando se os referidos prontuários englobavam atendimentos do SUS juntamente a
362 outras modalidades ou se eram contabilizados de forma separada, solicitando
363 esclarecimentos sobre essa divisão. Foi respondido que os dois mil prontuários ativos
364 correspondem integralmente ao atendimento SUS. O conselheiro Anderson Calú
365 questionou, então, sobre a dimensão da fila de espera e se havia dados para
366 apresentação. A Diretora Suellen disse que os dados especificamente voltados à fila de
367 fisioterapia são monitorados, mas não estavam em mãos naquele momento,
368 assumindo-se o compromisso de encaminhá-los, assim como solicitado pelo senhor
369 Joaci na reunião de comissões ocorrida no dia anterior em relação aos exames de
370 imagem, informou que, atualmente, todo paciente com indicação para fisioterapia que
371 procura o CRJ sai do local com um agendamento prévio para uma avaliação de triagem,
372 na qual um profissional técnico classifica a prioridade do atendimento. Detalhou que os
373 casos prioritários englobam pacientes em pós-operatório, que possuem uma janela de
374 tempo específica para que a intervenção seja efetiva, ou pacientes crônicos com
375 quadros agudizados e dores importantes, sendo o acesso à terapia priorizado a partir
376 dessa avaliação, ocorrendo geralmente em ciclos de dez sessões, seguidos de retorno
377 ao profissional solicitante e, se necessário, concessão de mais dez sessões. Ressaltou
378 que hoje não há gargalos para o acesso a essa primeira avaliação, contudo, o tempo
379 de espera para a continuidade do tratamento varia conforme o nível de prioridade do
380 caso, reiterando-se o envio posterior dessas informações detalhadas. O senhor
381 Anderson Calu compreendeu a dinâmica do tempo célere para o primeiro acesso e o
382 tempo variável para a continuidade, sugerindo que, por se tratar de um termo aditivo de
383 contrato, as próximas apresentações deveriam incluir dados sobre o tempo de espera
384 ou tempo de acesso, agradecendo pelos esclarecimentos prestados. Na sequência,
385 senhora Elisa Vanginkel, técnica responsável pelo monitoramento direto da execução
386 do convênio, complementou as informações. esclareceu que, após um trabalho interno
387 realizado pela equipe técnica do CRJ, constatou-se a inexistência de filas de espera,
388 operando-se atualmente com um tempo máximo de acesso de trinta dias, o que foi
389 viabilizado pela gestão de prioridades ligada aos casos pós-operatórios e mais graves.
390 Quanto ao volume de procedimentos, a técnica pontuou que o faturamento é balizado
391 pelo SIGTAP e que um único paciente pode demandar múltiplos procedimentos em um
392 mesmo tratamento, exemplificando com o caso de um paciente com fratura em ambos

os cotovelos ou acometido por trauma em toda a lateral do corpo, o qual necessitará de tratamento segmentado por membros ou regiões corporais. Ressaltou que o período de até trinta dias é considerado uma janela oportuna para garantir a eficácia do atendimento e melhores resultados terapêuticos. Citou que a contagem por segmento não se aplica aos procedimentos denominados "não SUS" (disfagia e disfunção temporomandibular), em razão de não serem contemplados pelo Ministério da Saúde, sendo estes contabilizados individualmente, caso a caso. Não havendo mais colocações, a **Prorrogação e Termo Aditivo do Convênio com o Centro de Reabilitação de Jundiaí (CRJ) de nº 19/2022– Referente aos Serviços de Reabilitação, foi aprovada por unanimidade.** Votaram favoravelmente os seguintes conselheiros: Marli Baptista de Oliveira, Anderson Calu, Marisa Santos Frazão, Thaiza Salviano Carneiro Pinheiro Soares Souza, Josilaine Cristina de Oliveira, Dalva de Jesus Monteiro, Andreia Rocha Bonifácio Tavares, Antônio Messias Gama Rospendowski, Ada Maria Fossen, Flavio Luis de Amorim Nogueira, Andreia Pinto de Souza, Fernando Ramos e Maria Roseli Maestrello. **7º Ponto de Pauta: Deliberação do Termo Aditivo do Convênio nº 10/2024 com o HCSVP– Referente à Estratégia de Saúde da Família (ESF).** A Diretora da Atenção Básica Tatiane de Luca Barbosa, apresentou e explicou o que segue:

Aditamento Contratual a Maior

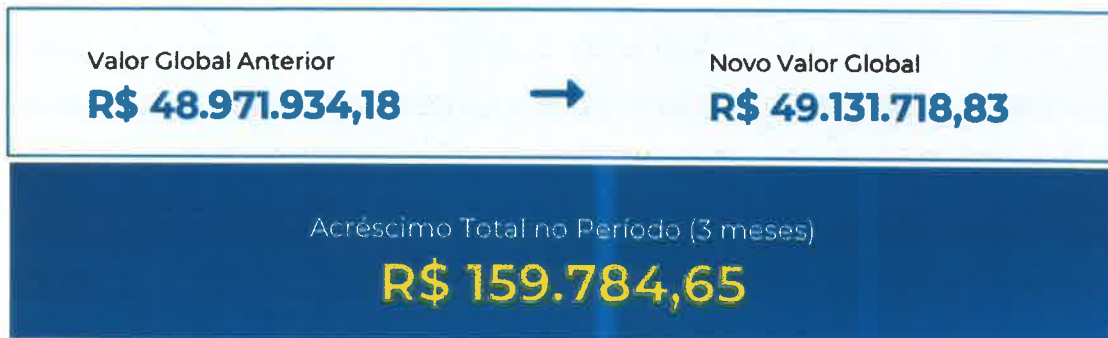
Prefeitura de Jundiaí / ESF - Hospital São Vicente



"Foco na melhoria da experiência e acolhimento humanizado."



Impacto Financeiro do Aditamento



Recursos Humanos

R\$ 150.784,65

Higiene e Limpeza

R\$ 9.000,00

Vigência: 01 de junho de 2026 a 31 de agosto de 2026



Benefícios por Categoria

Administrativos (05)

- Qualificação da recepção e acolhimento humanizado.
- Redução do tempo de espera.
- Otimização da gestão de fluxos.

Enfermeiro (01)

- Ampliação de consultas e acompanhamentos longitudinal.
- Monitoramento estratégico dos indicadores.
- Supervisão técnica das equipes assistenciais.

Assistente Social (01)

- Aumento das demandas de casos sociais na regional 1.
- Integralidade do Cuidado em risco social.
- Suporte direto a demandas sociais complexas aumentando a resolutividade das equipes.

Saúde Bucal (01)

- Apoio direto a procedimentos odontológicos.
- Ampliação da capacidade produtiva da equipe.
- Fortalecimento das ações de prevenção em saúde bucal.

Melhoria do desempenho e otimização de recursos federais.



412

413

414

415 A conselheira e relatora Thaiza Salviano Souza apontou que, conforme observado na
416 proposta do convênio da Estratégia Saúde da Família (ESF), este contribui diretamente
417 para a ampliação da cobertura assistencial e para o fortalecimento das equipes
418 multiprofissionais, que exercem um trabalho significativo junto às comunidades da
419 Atenção Primária, realizando o acompanhamento de território e promovendo a melhoria
420 dos indicadores de acesso, prevenção e continuidade do cuidado na Rede Primária.
421 Diante disso, considerando toda a oferta de serviços, o interesse público envolvido e a
422 necessidade de fortalecimento e ampliação da rede da referida estratégia, solicitou que
423 os conselheiros votem de forma favorável à renovação do convênio. Registrou, na

condição de usuária, sua satisfação e agradecimento à equipe de estratégia dos profissionais do Hospital São Vicente que atuam na Unidade Básica de Saúde (UBS) Rio Branco, destacando a dedicação, o amor e o carinho com que trabalham no atendimento à população, encerrando com agradecimentos. Não restando dúvidas, o **do Termo Aditivo do Convênio nº 10/2024 com o HCSVP– Referente à Estratégia de Saúde da Família (ESF), foi aprovado por unanimidade.** Votaram favoravelmente os seguintes conselheiros: Anderson Calu, Marisa Santos Frazão, Thaiza Salviano Carneiro Pinheiro Soares Souza, Josilaine Cristina de Oliveira, Dalva de Jesus Monteiro, Andreia Rocha Bonifácio Tavares, Antônio Messias Gama Rospendowski, Ada Maria Fossen, Flavio Luis de Amorim Nogueira, Andreia Pinto de Souza, Fernando Ramos e Maria Roseli Maestrello. A conselheira Marli Baptista de Oliveira não estava conectada no momento da votação. **8º Ponto de pauta: Deliberação da Prorrogação do Convênio nº 03/2024 com o Instituto Iê Aruandê – Referente ao Programa Consultório na Rua.** O Coordenador de Saúde Mental **Álcool e outras drogas Alexandre Moreno Sandri** abordou e apresentou o seguinte:



Prorrogação Convênio 03/2024 – Consultório na Rua
Instituto Iê Aruandê





Definição

> Definição:

- Equipamento previsto na Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas e Política Nacional de Atenção Básica, voltado ao atendimento de pessoas em situação de rua e demais condições de grande vulnerabilidade.
- As equipes de Consultório na Rua (eCnaR) são “pontos de atenção” da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), localizadas no componente Atenção Básica em Saúde, constituídas por profissionais que atuam de forma itinerante, ofertando ações e cuidados de saúde para a população em situação de rua, considerando suas diferentes necessidades de saúde, sendo responsabilidade dessa equipe ofertar cuidados em saúde para:
 - a. pessoas em situação de rua em geral, em condição de maior vulnerabilidade;
 - b. pessoas com transtornos mentais;
 - c. usuários de crack, álcool e outras drogas, incluindo ações de redução de danos, em parceria com equipes de outros pontos de atenção da rede de saúde, como Unidades Básicas de Saúde, Centros de Atenção Psicossocial, Prontos Socorros, entre outros.



440

Marco Regulatório

- > Lei 10.216/01 - Lei da Reforma Psiquiátrica
- > Portaria 3088/11 - RAPS
- > 122/11, que define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório de Rua;
- > 1922/13, que altera alguns dos dispositivos da Portaria 122/11;
- > Portaria 1029/14;
- > Portaria de Consolidação nº2/2017;
- > Portaria 1255/21;
- > Portaria 7799/2025.



441

RAPS Jundiá



442

eCR

> Equipe multiprofissional - psicóloga (1), médica (1), enfermeira (2), agente social de saúde (1), motorista/agente social (1) coordenador/agente social (1)

> Ofertas de cuidado:

- Consultas médicas
- Atendimento e procedimentos de enfermagem
- atendimentos psicológicos
- Ações de redução de danos
- Realização de exames
- Acompanhamento em atendimentos de saúde (UBS, hospital, etc.)
- Ações de planejamento familiar
- PICS
- Ações de imunização

443

eCR

- > Elegibilidade de territórios: Jardim São Camilo, Jardim Fepasa, Jardim Sorocabana, Ioturucaia, Região Central e Vila Marlene, e demais territórios flutuantes a partir da priorização dos casos e acionamentos da rede.
- > Os casos que envolvam gestantes, casos positivos de tuberculose, transtorno mental grave e crianças e adolescentes em situação de rua são considerados como prioritários para todo o Município. Os atendimentos poderão se alternar em territórios considerados flutuantes para outras ações pontuais, mediante uma nova contratualidade com a Coordenação de Saúde Mental, a fim de atender as demandas de promoção de saúde do município de Jundiaí.

444



Principais ações realizadas - 2025

- > Ações compartilhadas com diversas UBSs da cidade, em específico a ação no Jardim Tamoio, voltada aos casos de tuberculose.
- > Ampliação das ações de Planejamento Familiar, com início do fluxo de implantação do Implanon:
 - 25 Implantes inseridos em mulheres de Cenas de Uso, em atendimento compartilhado com a UBS
 - 03 Implantes inseridos em mulheres no apoio aos Serviços da RAS
- > Intensificação de ações de cuidado voltadas aos casos de agravamento tanto clínicos quanto de saúde mental e saúde da mulher.
- > Parceria com a Faculdade de Medicina de Jundiaí - FMJ, para a realização de estudos epidemiológicos voltados à saúde da mulher em situação de rua e da população em situação de rua no município de Jundiaí.
- > Desenvolvimento de ações de enfrentamento às violências e de combate ao estigma e à discriminação contra a população em situação de rua



445

"Enfrentamento da Tuberculose" Busca Ativa e Coleta de BK - J. Fepasa



446

Atendimentos - 2025

- > Atividades coletivas - 458
- > Ações de Redução de Danos - 3541
- > Atendimento Médico e Enfermagem - 2678
- > . Atendimento Psicológico e Terapêutico - 2126
- Ações de Planejamento Familiar - 415
- Rastreamento de ISTs - 380



447



"Enfrentamento da Tuberculose" Apoio à UBS e Coleta de BK - J. Tamoio



448

"Atendimento à Pessoas com Transtornos Mentais em Situação de Rua"



449



“Projeto de Horta e Plantas Fitoterápicas em Cenas de Uso”



450

“Atendimento do Planejamento Familiar para Mulheres em Situação de Rua”



451

"Acompanhamento em Visita domiciliar e na Unidade de Acolhimento Adulto"



452

"Acolhimento Terapêutico e Atendimento de Enfermagem"



453

“Atendimento à Neuro sífilis, Pós Operatório e Infecções”



454

Proposta – Prorrogação do Convênio 03/2024

- > Manter as ações de 01 Equipe de Consultório na Rua - Modalidade III, obedecendo a todos os critérios previstos em Portaria;
- > Manutenção das metas quantitativas e qualitativas;
- > Repasse por faixa de desempenho, vinculado ao cumprimento de metas;
- > Vigência: 30 dias (a partir de junho/26);
- > Custo mensal para o gerenciamento dos 1 CnaR - R\$ 77.480,00
 - Recurso federal - R\$ 35.200,00
 - Recurso próprio - R\$ 42.280,00
- > Justificativa:
 - Em 13/05/2026, foi efetivado o crédito da Emenda Federal nº 43680011, no valor de R\$ 1.000.000,00, para implantação da segunda equipe de Consultório na Rua do município
 - No prazo de 30 dias, será apresentado novo Plano de Trabalho para celebração de convênio contemplando as 2 equipes



455



CONSELHO MUNICIPAL
DE SAÚDE - JUNDIAÍ



456

457 A Diretora e relatora Maria Teresa Franco lembrou que o referido convênio estava
458 sendo tratado pelo período de 12 meses, mas que foi necessário interrompê-lo devido
459 a uma boa notícia: no dia 13 de maio, o recurso foi liberado. Informou ainda que, em
460 conversa com Alexandre e com a equipe, constatou que, como o convênio já possuía
461 uma equipe de consultório na rua, ficava impossível o aditamento de mais uma equipe,
462 uma vez que isso representaria 100% do convênio e o limite permitido é de 25%. Diante
463 disso, combinou a prorrogação por apenas 30 dias, a fim de garantir tempo hábil para
464 formalizar o novo convênio, cujo trâmite é mais demorado por exigir a elaboração de
465 um plano detalhado. Ressaltou que o tema foi discutido na reunião da comissão e
466 solicitou a aprovação de todos para a prorrogação do convênio por 30 dias. O
467 conselheiro Antônio Messias Gama Rospindowiski sugeriu que, na próxima reunião,
468 que será realizada de forma presencial, caso o senhor Ilson consiga levar as duas
469 ambulâncias, seria de grande valia que todos as conhecessem. Não restando dúvidas,
470 **aProrrogação do Convênio nº 03/2024 com o Instituto Iê Aruandê – Referente ao**
471 **Programa Consultório na Rua, foi aprovado por unanimidade.** Votaram
472 favoravelmente os seguintes conselheiros: Anderson Calu, Marisa Santos Frazão,
473 Thaiza Salviano Carneiro Pinheiro Soares Souza, Josilaine Cristina de Oliveira, Dalva
474 de Jesus Monteiro, Andreia Rocha Bonifácio Tavares, Antônio Messias Gama
475 Rospindowiski, Ada Maria Fossen, Flavio Luis de Amorim Nogueira, Andreia Pinto de
476 Souza, Fernando Ramos e Maria Roseli Maestrello. A conselheira Marli Baptista de
477 Oliveira não estava conectada no momento da votação. **9º Ponto de Pauta:**
478 **Deliberação da Prorrogação e Reajuste do Convênio nº 30/2022 com a Cidade**



CONSELHO MUNICIPAL
DE SAÚDE - JUNDIAÍ

479 **Vicentina – Referente à Disponibilização de Vagas de Internação de Longa**
480 **Permanência para Idosos.** A Diretora do Departamento de Atenção Ambulatorial e
481 Hospitalar Lucimara Mantovani, compartilhou e explanou o que segue:



Plano de Trabalho

Cidade Vicentina Frederico Ozanam



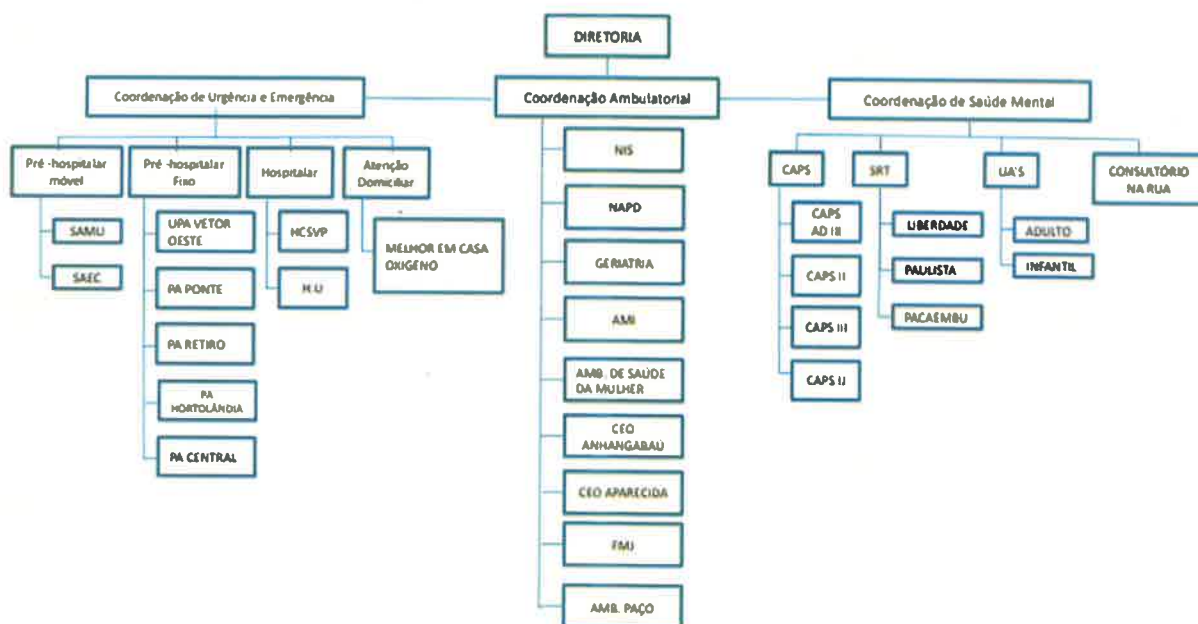
PREFEITURA DE
Jundiaí

482





Diretoria de Atenção Ambulatorial e Hospitalar



483

Fluxo de Análise, Monitoramento e Repasses



484



OBJETO DO CONVÊNIO

Prorrogação do Convênio nº 30/2022

Cidade Vicentina Frederico Ozanam

Vigência: 01/06/2026 – 31/05/2027

Disponibilidade de **12 vagas** para internação de pacientes idosos, de ambos os sexos, em Clínica Geriátrica, destinadas a Unidade de Gestão de Promoção da Saúde - UGPS.

485

Quadro de Pessoal

Função	Carga Horária Individual	Quantidade na Função
Assistente Financeiro	110 horas mensais	1
Analista Contábil	110 horas mensais	1
Enfermeiro(a)	180 horas mensais	3
Auxiliar Enfermagem	180 horas mensais	4
Auxiliar de Farmácia	220 horas mensais	2
Cuidador(a)	180 horas mensais	15
Auxiliar de Limpeza	180 horas mensais	3
Chefe de Limpeza	180 horas mensais	1
Auxiliar Cozinha	180 horas mensais	2
Auxiliar Lavanderia	180 horas mensais	1
Farmacêutico	60 horas mensais	1
Fonoaudiólogo(a)	20 horas mensais	1
Assistente Social	150 horas mensais	1
Fisioterapeuta	150 horas mensais	1

Equipe: Composição da equipe de profissionais da Cidade Vicentina

Função	Carga Horária Individual	Quantidade na Função
Médico	20 horas semanais	2
Psicólogo	10 horas semanais	1
Nutricionista	75 horas mensais	1

486



Estrutura Física

Estrutura Física e Assistencial

- 52 residências individuais para idosos
- Enfermaria coletiva com 12 leitos SUS para clínica geriátrica
- 02 refeitórios e 02 cozinhas estruturadas
- Salas multiprofissionais para atendimento individualizado
- Unidade Multidisciplinar com fisioterapia e recepção assistencial
- Lavanderia, almoxarifado e apoio operacional
- Área administrativa, recepção e portaria
- Centro Dia, salão de eventos e sala de atividades
- Estacionamento e estrutura de apoio geral
- Área para resíduos e materiais contaminados



487



METAS

METAS QUANTITATIVAS

- 12 vagas SUS mensais disponibilizadas
- Atendimento 24h para pessoas idosas
- 100% dos prontuários atualizados
- Assistência multiprofissional contínua
- Relatórios mensais enviados à SMPS/DAAH
- Encaminhamentos regulados conforme protocolo municipal

METAS QUALITATIVAS

- Humanização e acolhimento da pessoa idosa
- Segurança assistencial e prevenção de agravos
- Fortalecimento do vínculo familiar
- Ambiência acolhedora e digna
- Qualidade dos registros e monitoramento
- Respeito à autonomia, privacidade e direitos

Visitas administrativas regulares realizadas pela equipe do Programa Melhor em Casa. Responsáveis pela gestão das vagas.

488

489



Investimento

Quadro 3: Cronograma de desembolso de jun/2026 a mai/2027

Descrição	Jun/2026	Jul/2026	Ago/2026	Set/2026	Out/2026	Nov/2026
Disponibilidade de 12 vagas mensais para internação de idosos	R\$ 143.825,00	R\$ 143.825,00	R\$ 143.825,00	R\$ 143.825,00	R\$ 143.825,00	R\$ 143.825,00
	Dez/2026	Jan/2027	Fev/2027	Mar/2027	Abr/2027	Mai/2027
	R\$ 143.825,00	R\$ 143.825,00	R\$ 143.825,00	R\$ 143.825,00	R\$ 143.825,00	R\$ 143.825,00



490

491 O relator Antônio Messias Gama Rospendowski informou que conhece o referido plano
 492 de perto por trabalhar no Hospital São Vicente atuando no programa Melhor em Casa.
 493 Ressaltou que, inclusive em decorrência de internações ocorridas naquela localidade,
 494 o trabalho desenvolvido pelo Melhor em Casa é reconhecidamente um serviço de
 495 grande importância. Destacou que, frequentemente, quando um idoso sem referência
 496 familiar é admitido no Hospital São Vicente em situação de alta vulnerabilidade, essa é
 497 a instituição indicada devido à necessidade de um atendimento por equipe
 498 multiprofissional, que engloba assistência fisioterapêutica, psicológica, social e de
 499 enfermagem, além da avaliação médica mensal. Reforçou que o paciente é
 500 devidamente monitorado, caracterizando um serviço de qualidade, e que o ajuste
 501 proposto atende às possibilidades vigentes. Diante da qualidade do serviço prestado,
 502 solicitou o parecer favorável dos demais conselheiros presentes. Não restando dúvidas,
 503 **Prorrogação e Reajuste do Convênio nº 30/2022 com a Cidade Vicentina –**
 504 **Referente à Disponibilização de Vagas de Internação de Longa Permanência para**
 505 **Idosos, foi aprovada.** Votaram favoravelmente os seguintes conselheiros: Marisa
 506 Santos Frazão, Thaiza Salviano Carneiro Pinheiro Soares Souza, Dalva de Jesus
 507 Monteiro, Andreia Rocha Bonifácio Tavares, Antônio Messias Gama Rospendowski,
 508 Ada Maria Fossen, Flavio Luís de Amorim Nogueira, Andreia Pinto de Souza, Fernando



509 Ramos e Maria Roseli Maestrello. Os conselheiros Anderson Calu e Josilaine Cristina
510 de Oliveira abstiveram seus votos. A conselheira Marli Baptista de Oliveira não estava
511 conectada no momento da votação. **10º Ponto de Pauta: Deliberação da Prestação**
512 **de Contas da Secretaria de Saúde – referente ao 1º Quadrimestre de 2026.** A
513 secretária do COMUS Giuliana Bortolo esclareceu que, por se tratar de um item extenso
514 e que já havia sido apresentado no dia anterior nas comissões, não seria realizada uma
515 nova apresentação. A relatora e conselheira Thaisa Salviano Souza pontuou que o
516 relatório consta de forma transcrita e detalhada na prestação de contas, não havendo
517 pontos para deliberação ou sugestão de alteração por se tratar do registro do que foi
518 gasto, executado, pago e entregue; diante disso, solicitou aos conselheiros o voto
519 favorável à aprovação da prestação de contas do primeiro quadrimestre de 2026. A
520 secretária DO COMUS Giuliana Bortolo solicitou que, caso houvesse dúvidas, os
521 conselheiros informassem o número da página para os esclarecimentos necessários e
522 questionou se alguém gostaria de se manifestar. A conselheira Mariza Frazão indagou
523 se a referida prestação de contas já havia sido apreciada pela Câmara Municipal. A
524 secretária do COMUS Giuliana Bortolo explicou que a apresentação na Câmara
525 Municipal ocorreria no dia seguinte, quinta-feira, às nove horas da manhã, ressaltando
526 que, embora seja uma sessão destinada aos vereadores e aberta à participação do
527 público, este não possui direito a intervenções para sanar dúvidas. Não restando
528 questionamentos, **da Prestação de Contas da Secretaria de Saúde – referente ao**
529 **1º Quadrimestre de 2026, foi aprovada.** Votaram favoravelmente os seguintes
530 conselheiros: Thaiza Salviano Carneiro Pinheiro Soares Souza, Dalva de Jesus
531 Monteiro, Andreia Rocha Bonifácio Tavares, Antônio Messias Gama Rospendowski,
532 Ada Maria Fossen, Flavio Luís de Amorim Nogueira, Andreia Pinto de Souza, Fernando
533 Ramos e Maria Roseli Maestrello. Os conselheiros Marisa Santos Frazão, Anderson
534 Calu e Josilaine Cristina de Oliveira abstiveram seus votos. A conselheira Marli Baptista
535 de Oliveira não estava conectada no momento da votação. **11º Ponto de Pauta:**
536 **Informes.** A secretária do COMUS Giuliana Bortolo informou que as inscrições para a
537 Conferência Municipal de Saúde de 2026 estão abertas no site da Prefeitura de Jundiá.
538 Ressaltou que o evento constitui a etapa preparatória para a 10ª Conferência Estadual
539 de Saúde de São Paulo (SES-SP) e para a 18ª Conferência Nacional de Saúde,
540 solicitando a inscrição e a participação de todos os presentes no referido evento. Dando
541 continuidade aos informes oficiais, a secretária do COMUS Giuliana Borotlo procedeu
542 à leitura de uma manifestação registrada no bate-papo pelo usuário Marcelo Lima. No

543 registro, o usuário parabenizou os conselheiros, desejou boa sorte ao secretário e
544 opinou que o formato virtual seria mais interessante para fomentar a participação dos
545 usuários. Adicionalmente, o participante indagou se o conselho poderia se debruçar no
546 acompanhamento dos casos de hemodiálise e das clínicas conveniadas, questionando
547 também qual seria o valor do repasse mensal destinado à Entidade. O senhor Ralf
548 Milani de Carvalho manifestou-se a respeito dos convênios aprovados e trouxe uma
549 reclamação recorrente no município acerca dos exames gerenciados pela ATEAL.
550 Relatou que médicos otorrinolaringologistas têm solicitado o exame de audiometria,
551 mas os pacientes são informados de que o tempo de espera para a realização do
552 procedimento varia entre um ano e um ano e meio, exemplificando com o relato de um
553 munícipe que obteve a consulta, mas enfrentava essa estimativa de prazo, o que
554 indicaria uma irregularidade no fluxo de agendamentos. Adicionalmente, fez menção à
555 fala anterior de outra conselheira sobre o serviço de transporte de pacientes, citando
556 especificamente o Serviço de Atendimento Especializado às Clínicas (SAEC) e o
557 transporte para hemodiálise, e convocou os conselheiros a exercerem seu papel
558 fiscalizador. Alertou o Colegiado sobre queixas recebidas recentemente a respeito de
559 condutas inadequadas de conselheiros que utilizariam a função de forma indevida
560 apenas para deslocamentos pessoais. Concluindo sua intervenção, reiterou a
561 necessidade de atenção a esses pontos. A Diretora Suellen respondeu que em relação
562 ao exame de audiometria, a oferta foi ampliada desde março daquele ano no Núcleo
563 Integrado de Saúde (NIS), por meio do convênio firmado com o CISMETRO, empresa
564 responsável pela realização de exames de apoio diagnóstico. Informou que, com essa
565 oferta complementar aplicada nos meses de março e abril, foi possível reduzir o tempo
566 de espera do exame — que em dezembro de 2025 era de 20 meses — para o patamar
567 atual de 13 meses. Concluiu ressaltando que a estimativa do setor, com a manutenção
568 da referida oferta por meio da empresa parceira no NIS, é equalizar integralmente o
569 tempo de acesso ao procedimento no prazo de seis meses. O senhor Ralf Milani de
570 Carvalho falou da necessidade de orientar o corpo médico para que instrua
571 adequadamente os pacientes, evitando alarmá-los quanto aos prazos dos
572 procedimentos. Pontuou que o atraso cumulativo entre a obtenção da consulta e a
573 realização do exame gera insatisfação na população. Aproveitando a menção ao
574 convênio com o CISMETRO, relatou que munícipes têm apresentado reclamações
575 generalizadas sobre a qualidade dos atendimentos prestados por essa empresa, sob a
576 justificativa de que as consultas são excessivamente rápidas, com duração estimada



577 de cinco minutos. Ressaltou que o tema já havia sido debatido em oportunidade anterior
578 com a senhora Carla e cobrou uma revisão desse fluxo por parte da gestão. Por fim,
579 reiterou que, embora não integre mais formalmente o conselho, permanece atento às
580 demandas e queixas da cidade. A Diretora Suellen discorreu que a gestão municipal
581 está monitorando continuamente a execução das consultas e dos exames realizados.
582 Ressaltou que a viabilidade de trabalhar por meio do consórcio CISMETRO reside
583 justamente na flexibilidade administrativa para substituir a empresa prestadora ou o
584 profissional técnico caso o atendimento não cumpra os padrões de qualidade exigidos.
585 Concluiu afirmando que os ajustes e correções necessários estão sendo efetuados à
586 medida que as inconformidades são identificadas pelo monitoramento. A conselheira
587 Eliana Alves de Oliveira relatou uma ocorrência envolvendo o fluxo de dispensação de
588 medicamentos na Rede Municipal. Informou que, após receber atendimento médico na
589 Unidade de Pronto Atendimento Eloy Chaves em uma sexta-feira, por volta das 16h40,
590 foram-lhe receitados antibióticos e outros fármacos. Por não dispor de recursos
591 financeiros no momento e estar próxima à Unidade Básica de Saúde (UBS) do Eloy
592 Chaves, dirigiu-se à referida unidade para retirar a medicação. No local, foi informada
593 pela funcionária do serviço "Posso Ajudar" que não poderia receber o medicamento por
594 ser residente do bairro Sarapiranga. Diante da negativa, a conselheira entrou em
595 contato telefônico com a UBS de sua referência, onde foi informada de que a retirada
596 em outra unidade era permitida, o que a fez retornar ao balcão de atendimento para
597 pleitear o direito. Pontuou que todos os servidores das UBSs devem estar alinhados
598 sobre as diretrizes de fornecimento de remédios, destacando o impacto de informações
599 desencontradas na iminência do encerramento do expediente semanal. Concluindo sua
600 manifestação, a conselheira informou que reportou o ocorrido à gerente da unidade, a
601 qual reiterou equivocadamente a restrição de atendimento a moradores locais; diante
602 disso, cobrou dos responsáveis pela gestão das Unidades de Saúde uma melhora
603 urgente na comunicação interna para evitar prejuízos aos usuários do sistema. O
604 conselheiro Anderson Calú manifestou concordância com as preocupações
605 apresentadas pelo senhor Ralf a respeito do consórcio CISMETRO. Questionou a
606 eficácia da realização de mutirões de atendimento sem que haja uma garantia clara de
607 assistência contínua e fluxo para as consultas de retorno, apontando o risco de
608 descontinuidade no cuidado ao paciente após atendimentos massivos em um único dia.
609 Na sequência, fundamentando-se nas Leis Federais nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990,
610 bem como na Resolução nº 453/2002 do Conselho Nacional de Saúde, o conselheiro



611 destacou a importância da participação social efetiva no controle das Políticas Públicas
612 de Saúde e a necessidade de garantir debates qualificados para as deliberações
613 coletivas. Defendeu que as reuniões presenciais favorecem a escuta ativa, a empatia
614 e o comprometimento com as tomadas de decisão, fortalecendo a transparência e o
615 controle social no Sistema Único de Saúde (SUS). Diante do impasse sobre o formato
616 das reuniões, sugeriu a adoção definitiva do modelo híbrido de forma estruturada: a
617 disponibilização de uma sala física adequada, com condições adequadas de ventilação,
618 para receber os participantes presenciais, mantendo simultaneamente a transmissão e
619 participação virtual para contemplar de maneira abrangente os conselheiros e usuários
620 que possuam restrições de tempo ou de deslocamento por motivos de trabalho. Por
621 fim, o conselheiro expôs o caso de uma munícipe, referida de forma genérica como
622 Maria, que necessita realizar sessões de hemodiálise, mas enfrenta dificuldades devido
623 à falta de transporte de saúde especializado. Solicitou providências e fiscalização sobre
624 o fluxo desse serviço na cidade, sugerindo a articulação com os recursos disponíveis
625 do município. A secretária do COMUS Giuliana Bortolo esclareceu ao conselheiro
626 Anderson as razões pelas quais o modelo de reunião híbrida não é adotado pelo
627 Colegiado. Informou que a gestão já tentou implantar o formato híbrido anteriormente,
628 inclusive com a participação de conselheiros do atual mandato, contudo, a iniciativa
629 gerou custos adicionais e obteve baixíssima adesão dos membros, o que levou os
630 próprios conselheiros a deliberarem pela inviabilidade de sua manutenção devido à falta
631 de eficácia prática. Justificou que, por esse motivo, defende que o rito deve ser
632 integralmente presencial ou totalmente virtual, apontando que o formato misto não
633 atende satisfatoriamente às necessidades do grupo. Complementou pontuando que há
634 limitações de ordem técnica na sala de reuniões, visto que a conexão simultânea de
635 múltiplos equipamentos gera problemas constantes de microfonia, o que torna o modelo
636 híbrido inviável financeiramente e operacionalmente. A Diretora Lucimara solicitou que
637 lhe fossem encaminhados os dados individualizados da paciente que necessita do
638 transporte para hemodiálise. Comprometeu-se a avaliar detalhadamente a situação e
639 a averiguar os motivos que ensejaram a negativa do serviço de transporte por parte do
640 setor responsável. A conselheira Marisa Frazão solicitou que, por ocasião das próximas
641 renovações de convênios com as Entidades, seja concedido um prazo maior para que
642 os conselheiros avaliem a documentação correspondente. Ressaltou que essa medida
643 é especialmente necessária nos períodos de transição de mandato, relatando o
644 desconforto de analisar um volume expressivo de documentos e quadros técnicos logo



645 após a sua posse recente para subsidiar as votações, solicitando o registro formal
646 desse pedido em ata. Em seguida, questionou sobre a existência de estudos para a
647 contratação de auditorias independentes periódicas, por exemplo, a cada seis meses,
648 para cada contrato firmado com as Entidades conveniadas, visando conferir maior
649 transparência e segurança aos conselheiros sobre as formas de cobrança e de
650 atendimento. Para ilustrar a relevância da fiscalização, apresentou o relato de um
651 atendimento em que o médico solicitou um exame de ultrassom de quadril bilateral
652 (lados direito e esquerdo); contudo, no momento da execução, o prestador realizou o
653 procedimento em apenas um dos lados, informando ao paciente a necessidade de
654 agendar uma nova data para o lado oposto. Apontou que esse tipo de
655 desmembramento, além de gerar falhas de comunicação e estender
656 desnecessariamente o tempo de espera nas filas, abre margem para questionamentos
657 sobre possíveis cobranças duplicadas, comprometendo-se a levantar os dados
658 específicos do caso para posterior análise. Prosseguindo com suas indagações,
659 questionou se há previsão para a abertura de um novo chamamento ou eleições
660 complementares visando preencher as vagas remanescentes no quadro do conselho.
661 Por fim, solicitou informações sobre a confecção dos crachás de identificação dos
662 conselheiros, manifestando a preocupação de realizar as visitas de fiscalização
663 programadas às Unidades Básicas de Saúde (UBS) desprovido de identificação oficial
664 perante as gerências locais. A secretária do COMUS Giuliana Bortolo explicou que o
665 Conselho Municipal de Saúde (Comus) encontra-se com uma alta demanda de
666 atividades decorrentes da organização da Conferência Municipal de Saúde. Relembrou
667 que, na reunião anterior, houve um avanço importante com a estruturação e definição
668 das comissões internas e que o fluxo de trabalho está progredindo. Explicou que,
669 devido ao acúmulo de atribuições e ao fato de estar conduzindo o setor individualmente,
670 ainda não dispôs de tempo hábil para alinhar com o Secretário as providências para a
671 recomposição das vagas remanescentes do Colegiado. Solicitou a compreensão e a
672 paciência dos conselheiros para que o processo eleitoral complementar seja tratado
673 logo após a realização da Conferência, visto tratar-se de um evento prioritário com
674 prazos nacionais rígidos a serem cumpridos. Quanto à confecção dos crachás de
675 identificação, esclareceu que a aquisição depende de processo licitatório, rito com o
676 qual os conselheiros veteranos já estão familiarizados, ressaltando que, embora não
677 seja um trâmite célere, o andamento junto ao setor de compras já foi iniciado. A
678 conselheira Marisa indagou sobre a viabilidade de uma solução provisória, como uma

679 carta de identificação. A secretária do COMUS Giuliana Bortolo assentiu com a
680 proposta, sugerindo a emissão de um documento oficial contendo o decreto de
681 nomeação dos membros. O senhor Marcelo Lima parabenizou o novo Secretário de
682 Saúde e os membros do Conselho Municipal de Saúde (Comus), mencionando
683 nominalmente os conselheiros Ralf e Thaisa. Defendeu a importância de que as
684 reuniões do pleno, mesmo em formato virtual, reservem um espaço final estruturado
685 para a livre manifestação dos usuários do sistema de saúde, justificando que a
686 população traz demandas essenciais que, muitas vezes, não **chegam** ao conhecimento
687 do Poder Legislativo. Relatou sua experiência pessoal como paciente de hemodiálise
688 há um ano e endossou a necessidade de se realizarem auditorias nos contratos e de
689 se buscarem novos recursos orçamentários para a ampliação de vagas em clínicas
690 conveniadas no município. Salientou a importância de que a prioridade de atendimento
691 no parque tecnológico de saúde local seja direcionada aos residentes de Jundiá.
692 Solicitou uma extensão no seu tempo regulamentar de fala para apresentar uma
693 proposta técnica de Gestão em saúde pública, sugerindo que o município articule, em
694 conjunto com o Poder Executivo e com a aprovação da Câmara Municipal, a
695 implementação da modalidade de hemodiálise por hemodiafiltração (HDF). Explicou
696 que, embora esse procedimento de alta eficiência não seja amplamente contemplado
697 pela tabela básica do Sistema Único de Saúde (SUS), sua **adoção** por meio de aporte
698 municipal traria um incremento significativo na qualidade de vida e na sobrevivência dos
699 pacientes renais crônicos. Colocou-se à disposição do Colegiado para subsidiar
700 tecnicamente o debate e requereu o acolhimento do tema nas pautas futuras. A
701 secretária do COMUS Giuliana Bortolo procedeu à leitura de um apontamento feito no
702 bate-papo pela conselheira Thaiza, a qual pontuou a **necessidade** de se pressionar a
703 esfera governamental do Estado de São Paulo para a contratualização e o
704 credenciamento de novas clínicas especializadas em nefrologia e diálise. A conselheira
705 Dalva iniciou sua manifestação agradecendo ao presidente, Doutor Flávio, pela
706 acolhida e pelo convite para o encontro inicial realizado com os conselheiros do
707 segmento dos usuários, destacando a importância de **estreitar** essa proximidade com
708 a Gestão. Em seguida, informou que, infelizmente, não está conseguindo participar das
709 reuniões das comissões internas — com ênfase na Comissão de Políticas Públicas e
710 Orçamento —, justificando que a mudança dos encontros para o período da manhã
711 inviabilizou sua presença, a qual seria favorecida caso as reuniões retornassem para o
712 período da tarde, como ocorria anteriormente. Esclareceu que, por essa razão,



713 necessita pontuar determinados questionamentos diretamente nas reuniões do Pleno.
714 Prosseguindo, sugeriu ao conselheiro Ralf e aos demais membros do Colegiado que,
715 ao acolherem queixas de usuários da rede de saúde, orientem a população a registrar
716 formalmente as demandas por meio dos canais oficiais do município, como o serviço
717 156 ou a Ouvidoria/Auditoria do SUS. Ressaltou que a geração desses dados oficiais
718 é indispensável para embasar as ações de fiscalização do Conselho, visto que relatos
719 informais carecem de indicadores concretos. Por fim, a conselheira reforçou a
720 solicitação apresentada anteriormente pela conselheira Marisa a respeito do
721 planejamento e do formato das reuniões das comissões e do Pleno. Solicitou que as
722 reuniões de comissão passem a ser agendadas e que os documentos correspondentes
723 sejam disponibilizados com, no mínimo, uma semana de antecedência. Justificou que
724 a análise minuciosa de um grande volume de informações em curto espaço de tempo
725 é complexa, ressaltando que, no seu caso específico, a dificuldade é acentuada pelo
726 fato de ser pessoa com deficiência visual e depender exclusivamente de softwares
727 leitores de tela para o estudo dos arquivos. Diante disso, reiterou o pedido de
728 organização prévia do calendário para garantir tempo hábil e acessibilidade na leitura
729 dos relatórios. A Senhora Maria Cleuza informou, com base em sua experiência
730 pessoal, que o problema muitas vezes decorre da emissão incorreta das ordens de
731 serviço, esclarecendo que procedimentos como ultrassonografias e tomografias
732 computadorizadas bilaterais ou em múltiplos segmentos exigem a emissão de guias de
733 encaminhamento individualizadas e separadas para cada procedimento, gerando
734 recusas no atendimento quando o médico assistente emite apenas uma guia unificada.
735 Em seguida, a manifestou profunda preocupação com o elevado índice de absenteísmo
736 na rede municipal de saúde, classificando como alarmante o volume de faltas dos
737 usuários às consultas e exames agendados, o qual chega a registrar entre 800 e mais
738 de 1.000 ausências em determinados períodos. Destacou positivamente a iniciativa
739 adotada pelo ambulatório do Hospital de Caridade São Vicente de Paulo (HCSVP), que
740 realiza ligações telefônicas aos pacientes com dois a três dias de antecedência para a
741 confirmação dos agendamentos, ressaltando, porém, que a desatualização dos
742 cadastros telefônicos dos usuários ainda dificulta o contato e impede a otimização
743 desse fluxo. Diante disso, requereu o registro formal do tema em ata e defendeu a
744 necessidade urgente de campanhas de conscientização voltadas à população,
745 enfatizando que o desperdício de vagas sobrecarrega as filas de espera e que os
746 usuários precisam se comprometer a comunicar as desistências previamente. O



747 Secretário de Saúde, Doutor Flávio Amorim, iniciou o encerramento da sessão
748 respondendo aos questionamentos dos conselheiros e usuários. Em resposta ao
749 conselheiro Ralf sobre o consórcio CISMETRO, esclareceu que se trata de uma
750 modalidade de contratação técnica que oferece maior flexibilidade na Gestão e na
751 fiscalização do contrato, permitindo que a administração realize ajustes céleres na
752 prestação dos serviços à medida que a experiência prática e as apurações de
753 desempenho indicarem necessidade. Em atenção ao conselheiro Anderson, informou
754 que o controle de metas, produção e qualidade da rede contratada já é realizado
755 rotineiramente mês a mês pelo corpo técnico da pasta, mas que acolhe a demanda por
756 maior detalhamento. No que tange à manifestação da senhora Eliana sobre a
757 dispensação de medicamentos para pacientes residentes fora do território do município,
758 o Secretário esclareceu que fármacos destinados ao tratamento de doenças crônicas,
759 retirados em grandes volumes, sofrem restrições estritas de territorialidade para
760 salvaguardar o estoque e o atendimento dos munícipes locais; contudo, ratificou que a
761 diretriz para medicamentos de uso agudo e menor quantidade, como antibióticos, é de
762 que a dispensação seja realizada prontamente nas unidades para não desassistir o
763 paciente. Manifestou plena concordância com a conselheira Marisa quanto à
764 necessidade de garantir tempo hábil para a análise prévia dos documentos de
765 convênios pelo Colegiado, parabenizando o empenho da servidora Juliana nesse fluxo
766 e ressaltando que o planejamento estratégico deve ser construído de forma conjunta e
767 interativa entre a Gestão e o controle social. Sobre a contratação de auditorias
768 independentes periódicas, sugerida pela conselheira Marisa e pelo conselheiro Joaci,
769 o Secretário ponderou que tais procedimentos envolvem custos orçamentários
770 elevados, devendo ser reservados para situações de distorções previamente triadas
771 pela equipe interna, mas declarou-se favorável à ferramenta por conferir isenção e
772 transparência à relação com os prestadores. Abordando a denúncia sobre o
773 desmembramento de exames de ultrassonografia de quadril bilateral, e estendendo a
774 resposta à conselheira Cleusa, explicou que a exigência de guias individualizadas por
775 procedimento e por segmento anatômico é uma prática de controle administrativo
776 consolidada para auditoria da produção efetiva; todavia, classificou como totalmente
777 inaceitável a conduta do prestador de exigir dois agendamentos distintos para a
778 realização do mesmo exame em lados opostos, determinando que a equipe técnica
779 atue para corrigir esse fluxo junto à rede credenciada, priorizando o atendimento
780 integral do paciente no mesmo ato. Reconheceu, também, a urgência em promover as



781 eleições complementares para a recomposição do quadro do Conselho, assumindo o
782 compromisso de estruturar o processo eleitoral em conjunto com a secretaria executiva
783 após o período prioritário da Conferência Municipal de Saúde. No tocante à proposta do
784 usuário Marcelo sobre a incorporação da hemodiafiltração (HDF), o Secretário
785 ponderou que a técnica de alta eficiência ainda não possui recomendação favorável
786 pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde
787 (Conitec), exigindo cautela e maior segurança científica antes de qualquer adesão
788 orçamentária local. Aproveitou o ensejo para esclarecer ao conselheiro Anderson o
789 conceito do termo "Não SUS" utilizado em documentos de Gestão, pontuando
790 pedagogicamente que a expressão não se refere a atendimentos particulares — dado
791 que todos os serviços oferecidos são gratuitos e inteiramente públicos —, mas sim a
792 procedimentos ou tecnologias financiados com recursos próprios do Tesouro Municipal
793 por não estarem previstos no rol de cobertura e na tabela de repasses do governo
794 federal. À conselheira Michele, colocou a estrutura da Secretaria e os canais de correio
795 eletrônico à disposição para superar as dificuldades de comunicação com a Ouvidoria
796 do serviço especializado, justificando que a alta demanda de atendimentos presenciais
797 por vezes restringe o atendimento telefônico simultâneo. Por fim, o Secretário endossou
798 as preocupações da conselheira Cleusa sobre o elevado índice de absenteísmo,
799 destacando que o desperdício de vagas gera um ônus financeiro severo ao erário —
800 especialmente nos serviços próprios da municipalidade, onde os profissionais cumprem
801 carga horária fixa contratada —, além de privar outros cidadãos do acesso ao
802 tratamento. Solicitou o apoio de todo o Colegiado na difusão de campanhas de
803 conscientização junto à população para que comuniquem eventuais desistências com
804 antecedência. Nada mais havendo a tratar, o Presidente do COMUS Flávio Luís de
805 Amorim Nogueira encerrou a reunião às vinte e uma horas e quarenta e dois minutos.
806 Eu, **Giuliana Bortolo**, na qualidade de Secretária do COMUS, lavrei a presente ata
807 que, após lida, conferida e aprovada, será assinada pela Presidente do Conselho. **Ata**
808 **aprovada na 94ª reunião extraordinária do COMUS, realizada no dia 30/06/2026.**



um branco
flor