



criado pelo artigo 158 da lei orgânica do município de Iacaréí

DO PELA LEI COMPLEMENTAR Nº2 DE 21/12/90, ALTERADO PELA LEI Nº 5,

REGULAMENTADO PELA LEI COMPLEMENTAR N° 21, DE 21/12/96, ALTERADO PELA LEI N° 3.888 DE 23/10/14

1 Aos Vinte e Seis dias do mês de abril do ano de dois mil e vinte e um (**26/04/2021**) às 15h15, deu  
2 início, por Webconferência através do aplicativo Google Meet, a reunião Ordinária do COMUS  
3 (Conselho Municipal de Saúde). Sra. Drielly Martins Ferreira Tomaz solicitou justificativa de ausência.  
4 Sr. Domingos Dutra dá início a pauta do dia. **1) Aprovação da Ata da Reunião do dia 22/03/2021:** Sr.  
5 Domingos Dutra informa que na referida Ata não consta a justificativa de ausência solicitada pela  
6 Conselheira Marta Lisiâne Pereira Pinto de Carvalho. Solicita também a correção da linha 294, onde se  
7 lê Célia Regina dos Santos corrigir para Robiane Goulart Barreto. Ata aprovada por todos os presentes  
8 (Célio Honório, Gerson Miranda, Marta Lisiâne, Odílio Alves, Jorge Martins, Luiz Guilherme, Maiba  
9 Salim, Geraldo de Faria, Aguida Elena, Marilis Cury, Patricia Pimenta, Edna Alves, Marcia Macedo,  
10 Dario Alves e Claudimar de Melo). **2 - a) Aprovação do RAG – Relatório Anual de Gestão 2020:** Sr.  
11 Domingos Dutra pergunta se alguém tem dúvidas sobre o documento enviado para análise:

12

13

**criado pelo artigo 158 da lei orgânica do município de Jacareí**  
**regulamentado pela lei complementar nº2 de 21/12/90, alterado pela lei nº 5.888 de 23/10/14**

Censo COMUS				
	2019	2018	2017	2016
XIV. Demais serviços prestados	891	889	858	849
XV. Outros serviços	393	316	1.003	398
XVI. Atividades de vigilância e controle preventivo	639	603	430	148
XVII. Med. eng. e tecn. em saneamento e higiene	41	39	75	53
XVIII. Outras ações sociais em saúde e higiene	287	176	344	162
XIX. Liderança da atenção à saúde pública	1.000	978	1.204	1.077
XX. Consultas e atendimentos ambulatoriais	-	-	-	-
XXI. Consultas com serviço de saúde	173	233	143	106
XXII. Outros serviços de saúde	-	-	-	-
Total	3.664	3.573	3.627	3.579

Dados da Informação Anual de Atividades (DIAA) 2019

Obs.: a redação dos dados é de responsabilidade exclusiva do conselheiro.

2.4. Mortalidade por grupo de causas

Censo COMUS				
	2019	2018	2017	2016
I. Agravos à saúde humana e pública	43	33	40	76
II. Doenças crônicas	288	287	270	237
III. Doenças agudas e outras doenças	57	61	52	4
IV. Doenças de natureza social e econômica	99	100	100	100
V. Exercícios sociais e complementares	3	11	7	45
VI. Doenças de natureza social	-	-	-	-
VII. Doenças de natureza econômica	35	40	40	40
VIII. Doenças de direito e moral	-	-	-	-
IX. Doenças de origem e de causa incerta	200	189	181	180
X. Doenças de origem e de causa conhecida	176	205	200	200
XI. Doenças de origem e de causa incerta	86	81	80	80
XII. Doenças de origem e de causa conhecida	7	7	7	7
XIII. Doenças de origem e de causa incerta	60	50	40	100
XIV. Doenças de origem e de causa conhecida	17	21	21	21
XV. Doenças de origem e de causa incerta	37	31	31	31
XVI. Mortalidade infantil e neonatal	33	14	9	0
XVII. Outras ações sociais e higiene	235	236	268	240
XVIII. Liderança da atenção à saúde	-	-	-	-
XIX. Consultas e atendimentos ambulatoriais	125	128	127	127
XX. Consultas com serviço de saúde	-	-	-	-
XXI. Outros serviços de saúde	-	-	-	-
Total	3.626	3.539	3.600	3.539

Dados da Informação Anual de Atividades (DIAA) 2019

Obs.: a redação dos dados é de responsabilidade exclusiva do conselheiro.

2.5. Mortalidade por grupo de causas

Censo COMUS				
	2019	2018	2017	2016
I. Agravos à saúde humana e pública	43	33	40	76
II. Doenças crônicas	288	287	270	237
III. Doenças agudas e outras doenças	57	61	52	4
IV. Doenças de natureza social e econômica	99	100	100	100
V. Exercícios sociais e complementares	3	11	7	45
VI. Doenças de natureza social	-	-	-	-
VII. Doenças de natureza econômica	35	40	40	40
VIII. Doenças de direito e moral	-	-	-	-
IX. Doenças de origem e de causa incerta	200	189	181	180
X. Doenças de origem e de causa conhecida	176	205	200	200
XI. Doenças de origem e de causa incerta	86	81	80	80
XII. Doenças de origem e de causa conhecida	7	7	7	7
XIII. Doenças de origem e de causa incerta	60	50	40	100
XIV. Doenças de origem e de causa conhecida	17	21	21	21
XV. Doenças de origem e de causa conhecida	37	31	31	31
XVI. Doenças de origem e de causa incerta	37	31	31	31
XVII. Doenças de origem e de causa incerta	10	1	1	1
XVIII. Doenças de origem e de causa incerta	1	1	1	1
XIX. Doenças de origem e de causa incerta	1	1	1	1
XX. Doenças de origem e de causa incerta	1	1	1	1
XXI. Doenças de origem e de causa incerta	1	1	1	1
Total	3.626	3.539	3.600	3.539

Dados da Informação Anual de Atividades (DIAA) 2019

Obs.: a redação dos dados é de responsabilidade exclusiva do conselheiro.

2.6. Mortalidade por grupo de causas

Censo COMUS				
	2019	2018	2017	2016
I. Agravos à saúde humana e pública	43	33	40	76
II. Doenças crônicas	288	287	270	237
III. Doenças agudas e outras doenças	57	61	52	4
IV. Doenças de natureza social e econômica	99	100	100	100
V. Exercícios sociais e complementares	3	11	7	45
VI. Doenças de natureza social	-	-	-	-
VII. Doenças de natureza econômica	35	40	40	40
VIII. Doenças de direito e moral	-	-	-	-
IX. Doenças de origem e de causa incerta	200	189	181	180
X. Doenças de origem e de causa conhecida	176	205	200	200
XI. Doenças de origem e de causa incerta	86	81	80	80
XII. Doenças de origem e de causa conhecida	7	7	7	7
XIII. Doenças de origem e de causa incerta	60	50	40	100
XIV. Doenças de origem e de causa conhecida	17	21	21	21
XV. Doenças de origem e de causa conhecida	37	31	31	31
XVI. Doenças de origem e de causa incerta	37	31	31	31
XVII. Doenças de origem e de causa incerta	10	1	1	1
XVIII. Doenças de origem e de causa incerta	1	1	1	1
XIX. Doenças de origem e de causa incerta	1	1	1	1
XX. Doenças de origem e de causa incerta	1	1	1	1
XXI. Doenças de origem e de causa incerta	1	1	1	1
Total	3.626	3.539	3.600	3.539

Dados da Informação Anual de Atividades (DIAA) 2019

Obs.: a redação dos dados é de responsabilidade exclusiva do conselheiro.

2.7. Mortalidade por grupo de causas

Censo COMUS				
	2019	2018	2017	2016
I. Agravos à saúde humana e pública	43	33	40	76
II. Doenças crônicas	288	287	270	237
III. Doenças agudas e outras doenças	57	61	52	4
IV. Doenças de natureza social e econômica	99	100	100	100
V. Exercícios sociais e complementares	3	11	7	45
VI. Doenças de natureza social	-	-	-	-
VII. Doenças de natureza econômica	35	40	40	40
VIII. Doenças de direito e moral	-	-	-	-
IX. Doenças de origem e de causa incerta	200	189	181	180
X. Doenças de origem e de causa conhecida	176	205	200	200
XI. Doenças de origem e de causa incerta	86	81	80	80
XII. Doenças de origem e de causa conhecida	7	7	7	7
XIII. Doenças de origem e de causa incerta	60	50	40	100
XIV. Doenças de origem e de causa conhecida	17	21	21	21
XV. Doenças de origem e de causa conhecida	37	31	31	31
XVI. Doenças de origem e de causa incerta	37	31	31	31
XVII. Doenças de origem e de causa incerta	10	1	1	1
XVIII. Doenças de origem e de causa incerta	1	1	1	1
XIX. Doenças de origem e de causa incerta	1	1	1	1
XX. Doenças de origem e de causa incerta	1	1	1	1
XXI. Doenças de origem e de causa incerta	1	1	1	1
Total	3.626	3.539	3.600	3.539

Dados da Informação Anual de Atividades (DIAA) 2019

Obs.: a redação dos dados é de responsabilidade exclusiva do conselheiro.

2.8. Mortalidade por grupo de causas

Censo COMUS				
	2019	2018	2017	2016
I. Agravos à saúde humana e pública	43	33	40	76
II. Doenças crônicas	288	287	270	237
III. Doenças agudas e outras doenças	57	61	52	4
IV. Doenças de natureza social e econômica	99	100	100	100
V. Exercícios sociais e complementares	3	11	7	45
VI. Doenças de natureza social	-	-	-	-
VII. Doenças de natureza econômica	35	40	40	40
VIII. Doenças de direito e moral	-	-	-	-
IX. Doenças de origem e de causa incerta	200	189	181	180
X. Doenças de origem e de causa conhecida	176	205	200	200
XI. Doenças de origem e de causa incerta	86	81	80	80
XII. Doenças de origem e de causa conhecida	7	7	7	7
XIII. Doenças de origem e de causa incerta	60	50	40	100
XIV. Doenças de origem e de causa conhecida	17	21	21	21
XV. Doenças de origem e de causa conhecida	37	31	31	31
XVI. Doenças de origem e de causa incerta	37	31	31	31
XVII. Doenças de origem e de causa incerta	10	1	1	1
XVIII. Doenças de origem e de causa incerta	1	1	1	1
XIX. Doenças de origem e de causa incerta	1	1	1	1
XX. Doenças de origem e de causa incerta	1	1	1	1
XXI. Doenças de origem e de causa incerta	1	1	1	1
Total	3.626	3.539	3.600	3.539

Dados da Informação Anual de Atividades (DIAA) 2019

Obs.: a redação dos dados é de responsabilidade exclusiva do conselheiro.

2.9. Mortalidade por grupo de causas

Censo COMUS				
	2019	2018	2017	2016
I. Agravos à saúde humana e pública	43	33	40	76
II. Doenças crônicas	288	287	270	237
III. Doenças agudas e outras doenças	57	61	52	4
IV. Doenças de natureza social e econômica	99	100	100	100
V. Exercícios sociais e complementares	3	11	7	45
VI. Doenças de natureza social	-	-	-	-
VII. Doenças de natureza econômica	35	40	40	40
VIII. Doenças de direito e moral	-	-	-	-
IX. Doenças de origem e de causa incerta	200	189	181	180
X. Doenças de origem e de causa conhecida	176	205	200	200
XI. Doenças de origem e de causa incerta	86	81	80	80
XII. Doenças de origem e de causa conhecida	7	7	7	7
XIII. Doenças de origem e de causa incerta	60	50	40	100
XIV. Doenças de origem e de causa conhecida	17	21	21	21
XV. Doenças de origem e de causa conhecida	37	31	31	31
XVI. Doenças de origem e de causa incerta	37	31	31	31
XVII. Doenças de origem e de causa incerta	10	1	1	1
XVIII. Doenças de origem e de causa incerta	1	1	1	1
XIX. Doenças de origem e de causa incerta	1	1	1	1
XX. Doenças de origem e de causa incerta	1	1	1	1
XXI. Doenças de origem e de causa incerta	1	1	1	1
Total	3.626	3.539	3.600	3.539

Dados da Informação Anual de Atividades (DIAA) 2019

Obs.: a redação dos dados é de responsabilidade exclusiva do conselheiro.

2.10. Mortalidade por grupo de causas

Censo COMUS				
	2019	2018	2017	2016
I. Agravos à saúde humana e pública	43	33	40</	







criado pelo artigo 158 da Lei Orgânica do Município de Jacareí

REGULAMENTADO PELA LEI COMPLEMENTAR Nº 2 DE 21/12/90, ALTERADO PELA LEI Nº 5.888 DE 23/10/14

**DOKUMENT N° 27 - DR. Eleonora G. Ratti di Tigliola e Encyclopédie sur l'Algérie**

**OBJETIVO N° 18.1** - Elabore o esboço, o esquema ou a estrutura de argumento, discussão e debate.

bioRxiv preprint doi: <https://doi.org/10.1101/2023.09.21.570000>; this version posted September 21, 2023. The copyright holder for this preprint (which was not certified by peer review) is the author/funder, who has granted bioRxiv a license to display the preprint in perpetuity. It is made available under a [CC-BY-ND 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/).

OBJETIVO N° 2A.1 - Capítulo 11 - Qualificar e expandir as ações de Vigilância Sanitária.

**OBJETIVO Nº 25.3 - Objetivo T.1 : Promover as aplicações de trigonometria em situações reais e generalizar a estrutura trigonométrica de situações reais.**

[Cambiare la password](#) | [Cambiare le impostazioni](#) | [Uscire](#)

**OBJETIVO N° 18.1 -** **Objetivo 3.1 -** Subsidiar informações para a elaboração de relatório operacional da Unidade de Gestão. Elaborar relatório de produtividade e carga horária e custo fixo, fixo, variável, qualitativa e qualitativa dos serviços de saúde estruturados e

OBJETIVO N° 293 - Objeto 11 - Pendiente en incrementos de crecimiento exponencial

**OBJETIVO N° 31.1 - Capítulo 11 - Gerar e controlar, avaliar e ampliar os efeitos desfavoráveis aos serviços de saúde**



CRIADO PELO ARTIGO 158 DA LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO DE JACAREÍ

REGULAMENTADO PELA LEI COMPLEMENTAR Nº 2 DE 21/12/90, ALTERADO PELA LEI Nº 5.888 DE 23/10/14

podem e se desejarem para sua utilização consultá-la (anteriormente, se preferirem, àquele que a possuir e seu tutor).

25

26





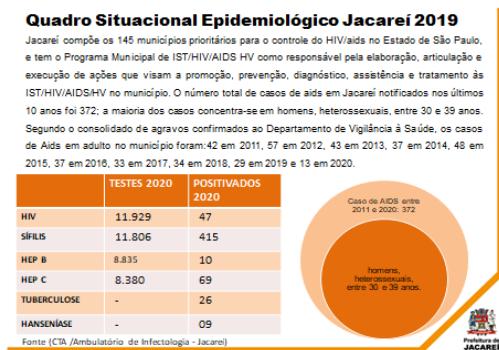


36 Sr. Odílio Alves sobre o Conselho de Saúde na página 04 sugere que seja atualizado o número de  
37 conselheiros, pois são 40 vagas no total. Sr. Domingos explica que é sobre a formação da época e será  
38 atualizado para o próximo RAG – Relatório Anual de Gestão. Sr. Odílio Alves diz que ficou em dúvida  
39 sobre o prazo de entrega do RAG, pois conforme a Lei Complementar 141 de 13/01/2012 deveria ser  
40 até 30/03/2021. Sr. Claudimar de Melo e Dra. Águida Elena explicam que esse é o prazo para entrega  
41 aos Conselheiros, prazo esse que foi cumprido. A apresentação e aprovação podem ser feitas depois.  
42 Sr. Odílio Alves diz que em relação aos trotes recebidos pelo SAMU – Serviço de Atendimento Móvel  
43 de Urgência que consta na página 16 do RAG pode perceber que vem aumentando e gostaria de saber  
44 se alguma providência já está sendo tomada. Dr. Carlos Vilela informa que já foi solicitado para o  
45 consórcio providências em relação a campanhas de educação com medidas de conscientização para  
46 que melhorias sejam alcançadas nesse índice. Informa que a Polícia Militar também já está ciente das  
47 situações ocorridas. Sr. Adenilson de Marins sugere que seja levado até a imprensa para sensibilizar a  
48 população e conscientizar da gravidade que isso acarreta. Sr. Domingos Dutra diz que a TV Câmara  
49 pode estar sendo utilizada para essa função. Sr. Odílio Alves diz que na página 25, Objetivo 2.1.1 sobre  
50 implementação de Equipes de Saúde da Família na Unidade Santa Cruz dos Lázarios e objetivo 2.1.2  
51 sobre o aumento da equipe de NASF – Núcleo de Apoio Saúde da Família o que vem sendo realizado  
52 de melhoria. Dra. Marilis Cury diz que não foi possível a ampliação da Estratégia de Saúde da Família  
53 até o momento em função da dificuldade de contratação de RH – Recurso Humano, devido a  
54 impossibilidade de realizar concurso público e escassez de mão de obra de um modo geral das  
55 equipes técnica, dado ao aumento de demanda por conta da pandemia. O NASF – Núcleo de Apoio  
56 Saúde da Família não é mais um programa considerado prioritário pelo Governo Federal, mas a  
57 Gestão Municipal entende e valoriza o trabalho dessa equipe e conseguiu realizar um dos últimos  
58 concursos com a contratação de uma equipe habilitada e financiada pelo Governo Federal, finalizando  
59 com sete equipes. Na página 26, 27 e 28, Sr. Odílio Alves pergunta sobre a Unidade do Rio Comprido e  
60 ampliação de Unidades de Saúde 12 horas. Dra. Marilis Cury diz que em relação à Unidade Rio  
61 Comprido conseguiram melhorar as condições do espaço físico da Unidade dando maior conforto a  
62 população e munícipes atendidos. Na UBS Central conseguiram em meio à pandemia finalizar a obra  
63 dentro do que estava previsto. Por ser um local de fácil acesso para a população a Gestão optou  
64 mesmo antes de inaugurar, disponibilizar o espaço para a vacinação contra a COVID-19. Dra. Marilis  
65 Cury informa que a intenção é de inaugurar a UBS Central o mais breve possível, mas que depende  
66 muito da contratação de RH e a possibilidade de desocupar o prédio com a vacina contra a COVID-19.  
67 Sr. Domingos Dutra diz que já foi pedido para o Sr. Paulo Roberto, mas gostaria de reforçar o pedido  
68 de conserto do portão principal da UBS Central. Sr. Odílio Alves gostaria de saber previsão para a  
69 construção do Centro de Referência do Idoso e da Mulher citado na página 32 do RAG. Dra. Rosana  
70 Gravena informa que já vem sendo trabalhados três Centros de Convivência do Idoso: Parque Meia,  
71 Parque Santo Antonio e Jardim das Indústrias. Existem várias atividades da Secretaria de Saúde,  
72 Esporte e Assistência Social que já acontecem no território e pretendem levar até a população local  
73 para saber como vão priorizar as ações. São três locais que possuem áreas prontas e amplas com  
74 população mais idosas e não necessitam de tanto investimento, pois o cenário atual não permitiria  
75 gastos neste sentido. Sr. Odílio Alves gostaria de saber sobre aumento de número de leitos UTI e  
76 ambulâncias brancas que constam na página 33 do RAG. Dra. Rosana Gravena informa que foram  
77 aumentados para 12 o número de leitos UTI COVID-19. Diz que o município irá tentar manter o

78 financiamento dos 12 leitos pós COVID-19, pois esse é o processo mais difícil. Dr. Carlos informa sobre  
79 o aumento de ambulâncias brancas no município a intenção é tentar aumentar para até dez  
80 ambulâncias totais do município e estão em análise para ver se irão continuar com a locação ou  
81 comprar novas ambulâncias através de Emenda Parlamentar ou outras verbas que o município venha  
82 a receber. Após todas as questões respondidas, Sr. Domingos Dutra dá início a votação nominal. RAG -  
83 Relatório Anual de Gestão 2020 aprovado com uma ressalva do Sr. Odílio Alves de Lima. **2 b)**  
84 **Aprovação do PAM – Plano de Ações e Metas para IST/HIV/aids/HV 2021:** Dr. Daniel Freitas diz que  
85 é um Plano que faz parte da Diretoria de Atenção Especializada e a supervisora Lilihan Martins da  
86 Silva do Ambulatório de Infectologia irá fazer a apresentação do PAM 2021:



87



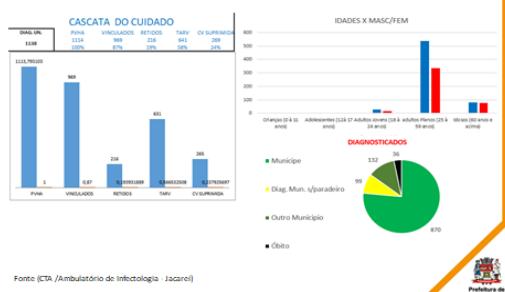
88

#### O Programa Municipal de IST/HIV/aids/HV de Jacareí

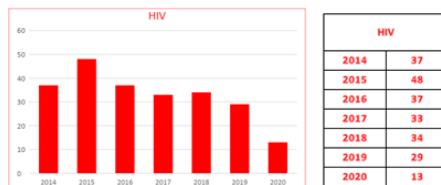
Considerando o organograma da Secretaria de Saúde de Jacareí, o Programa está ligado à Diretoria de Atenção Especializada (DAE) e abrange 2 serviços: Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA - Casa do Abraço) e o Ambulatório de Infectologia (SAE). Atualmente, as Unidades Básicas de Saúde e UPAS também realizam atividades de prevenção, diagnóstico das IST/HIV/aids/HV e tratamento (sífilis). Atua com ações na proposta de "entre pares" - ações extra munícipos focadas nas populações - chaves, tendo como exemplo o Projeto Jovem Multiplicadores - parceria entre Secretarias Estaduais de Saúde e educação - segundo diretrizes Ministeriais. Abrange ainda ações de redução de danos em álcool e outras drogas no contexto das IST/HIV/aids/HV seguindo a política de prevenção combinada do Ministério da Saúde.



#### Cascata do Cuidado 90-90-90



#### Novos casos de HIV por ano

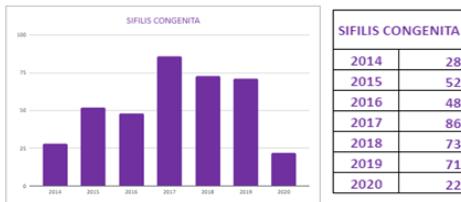


89

#### Novos casos de Sífilis Adquirida por ano



#### Novos casos de Sifilis Congênita por ano



Fonte:  
<http://notificadores.saude.gov.br/>  
<http://notificadores.saude.gov.br/>



90

#### CTA/Casa do Abraço e a pandemia do COVID-19

Em março de 2020 o Brasil passou a ter como realidade o que a Organização Mundial de Saúde (OMS) chamou de a maior crise sanitária mundial da nossa época, a chegada global do COVID-19. Em todo Brasil o COVID-19, até abril de 2021, causou mais de 353 mil mortes. Para se adaptar aos protocolos de segurança adotados pelo Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde, algumas medidas de segurança foram promovidas nos atendimentos do Ambulatório de Infectologia e na Casa do Abraço, visando mitigar a transmissão do COVID-19 entre quem procura atendimento no ambulatório, como: esparcimento entre pessoas; obrigatoriedade do uso de máscara e gel para higiene das mãos; consulta remota por telefone e a manutenção da equipe, entre outras medidas. Com estas mudanças garantimos os atendimentos entre os meses de março (2020) até este momento (abril de 2021) mantendo o funcionamento em horário integral e a qualidade do atendimento. O programa municipal de HIV/AIDS participou da construção da resposta municipal à pandemia para as pessoas em situação de maior vulnerabilidade e trabalhadoras do serviço atuaram na frente intersectorial para cuidados da população em situação de rua. É importante destacar que todas as propostas de ações e promoção de cuidados para 2021 estão à mercê dos desdobramentos da pandemia nos próximos meses, podendo sofrer alterações ou adequações necessárias.



#### Propostas para o enfrentamento da epidemia de IST/HIV/aids/HV em Jacareí em 2021

Considerando as diretrizes nacionais e estaduais para o enfrentamento da epidemia, o Programa Municipal de IST/HIV/Aids/HV propõe manter as ações que já vem sendo executadas nos últimos anos e ampliá-las em 2021.

**Devido à pandemia do COVID-19, algumas ações e estratégias da política municipal do HIV/Aids podem sofrer alterações ou adequações conforme às necessidades e condições disponíveis.**



91

#### Propostas para o enfrentamento da epidemia de IST/HIV/aids/HV em Jacareí em 2021

- Articulação com a Vigilância Epidemiológica para pesquisa, organização e qualificação dos dados epidemiológicos municipais para as IST/HIV/aids/HV;
- Continuação da Cascata do Cuidado no município;
- Mapeamento de movimentos sociais, organizações da sociedade civil e/ou lideranças de populações vulneráveis para a articulação de parcerias, formação de multiplicadores e trabalho de prevenção entre pares;
- Mapeamento territorial das vulnerabilidades que incidem nos agravos das IST/HIV/aids/HVs nos contextos de álcool e outras drogas.
- Frente municipal de combate ao Covid – 19, focando as pessoas atendidas pelo CTA/Casa do Abraço e as pessoas com HIV/Aids\*

\*Esta proposta não consta no desritivo do Planos de Ações e Metas (PAM) 2021. Mas, é frente de ação da política municipal de HIV/Aids e demais ISTs em 2021 .



#### Propostas para o enfrentamento da epidemia de IST/HIV/aids/HV em Jacareí em 2021

- Intensificação do trabalho de prevenção e promoção da saúde em campo, com ações extramuros articuladas com outras Secretarias;
- Elaboração e execução de projeto específico para trabalho de prevenção junto a idosos;
- Intensificar ações transversais em Redução de Vulnerabilidades e Danos, com formação continuada das equipes para tanto;
- Ampliação da promoção de cuidados com as populações-chave e prioritárias dentro da estratégia de Prevenção Combinada, em especial populações LGBTQI+ e profissionais do sexo;



92

#### Propostas para o enfrentamento da epidemia de IST/HIV/aids/HV em Jacareí em 2021

- Ampliação da prevenção e promoção de cuidados junto às populações vulneráveis, em especial as mulheres negras;
- Ampliação de prevenção e promoção de cuidados junto às populações vulneráveis, com ênfase aos jovens gays;
- Intensificação do trabalho de prevenção e promoção da saúde de adolescentes e jovens articuladas com setores da educação com o Projeto Jovens Multiplicadores;
- Ampliação das ações e monitoramento junto a Rede de Saúde Municipal.



#### METAS E AÇÕES A SEREM ATINGIDAS POR ÁREA DE ATUAÇÃO E ÁREA TEMÁTICA

##### Promoção, Prevenção e Proteção

Atenção às pessoas vivendo com HIV/AIDS, Redução da transmissão vertical, Promoção de Direitos Humanos, Advocacy e Controle Social, Enfrentamento da Epidemia de HIV e outras DST entre Gays, outros HSH e Travestis, Enfrentamento da Epidemia de HIV e demais DST em outros segmentos da população.



93

#### METAS E AÇÕES A SEREM ATINGIDAS POR ÁREA DE ATUAÇÃO E ÁREA TEMÁTICA

##### Promoção, Prevenção e Proteção

- Garantir atendimento/tratamento para co-infetados HIV/AIDS e hepatites virais e outras IST em acompanhamento no ambulatório de infectologia;
- Reduzir em cinquenta por cento o GAP de tratamento dos pacientes matriculados no Ambulatório de Infectologia;
- Reduzir em 50% os casos de sifilis congênita no município;
- Realizar sete ações de promoção de cuidados e enfrentamento a discriminação da população LGBT;



**METAS E AÇÕES A SEREM ATINGIDAS  
POR ÁREA DE ATUAÇÃO E ÁREA TEMÁTICA**

**Promoção, Prevenção e Proteção**

- Realizar 7 encontros com representantes das populações/movimentos de HSH, travestis e transexuais, usuários de drogas, profissionais do sexo, mulheres negras e idosas;
- Reducir a vulnerabilidade da população de HSH, travestis e transexuais às IST/HIV/aids/HV, realizando projeto de prevenção em campo específico para estas populações;
- Reducir a vulnerabilidade às IST/HIV/aids/HV entre jovens, atingindo no mínimo 300 estudantes com o Projeto Jovens Multiplicadores;
- Realizar campanhas de prevenção às IST/HIV/AIDS/HV em datas comemorativas;



**METAS E AÇÕES A SEREM ATINGIDAS  
POR ÁREA DE ATUAÇÃO E ÁREA TEMÁTICA**

**Promoção, Prevenção e Proteção**

- Capacitação de pelo menos 100 profissionais da rede pública e membros da sociedade civil de áreas estratégicas para a prevenção às IST/HIV/aids/HV;
- Realizar 12 capacitações às áreas temáticas para profissionais de saúde da rede básica e especializada;
- Reducir riscos e vulnerabilidades às IST/HIV/aids/HV entre usuários de drogas e profissionais do sexo, realizando projetos de prevenção em campo junto com essas populações;
- Ampliação em 10% a realização da PEP no município;
- Manutenção e ampliação da PrEP no município;



94

**METAS E AÇÕES A SEREM ATINGIDAS  
POR ÁREA DE ATUAÇÃO E ÁREA TEMÁTICA**

**Promoção, Prevenção e Proteção**

- Realizar sensibilização para 5% dos servidores da atenção básica e especializada para discussão de racismo institucional e vulnerabilidade ao HIV - meta estadual;
- Realizar pelo menos três ações de prevenção às IST/HIV/aids/HV e promoção de saúde voltadas à população de idosos;
- Campanha do Julho Amarelo – Hepatites Virais;
- Projeto de referência a saúde da diversidade sexual e gênero de Jacareí. Com o espaço de atenção à saúde integral da população LGBTQIA+ e oferta de terapia hormonal.
- 



95

**METAS E AÇÕES A SEREM ATINGIDAS  
POR ÁREA DE ATUAÇÃO E ÁREA TEMÁTICA**

**Diagnóstico, Tratamento e Assistência**

Atenção às pessoas vivendo com HIV/AIDS,  
Logística da fórmula infantil,  
Redução da transmissão vertical,  
Ampliação do diagnóstico e Monitoramento Laboratorial,  
Atenção às pessoas acometidas por DST.



96

**METAS E AÇÕES A SEREM ATINGIDAS  
POR ÁREA DE ATUAÇÃO E ÁREA TEMÁTICA**

**Diagnóstico, Tratamento e Assistência**

- Garantir atendimento/tratamento para co-infectados HIV/aids e hepatite virais, tuberculose e outras IST em acompanhamento no Ambulatório de Infectologia;
- Reducir em 50% o GAP de tratamento dos pacientes matriculados no Ambulatório de Infectologia;
- Garantir a distribuição de fórmula láctea infantil para 100% das crianças de 0 a 12 meses exposta verticalmente ao HIV;
- Até 12/2020, atingir cobertura de 95% com tratamento adequado com penicilina benzatina na fase de doença em gestante com sifilis e atingir 95% de tratamento ARV adequado para gestante vivendo com HIV/aids - meta estadual;



**METAS E AÇÕES A SEREM ATINGIDAS  
POR ÁREA DE ATUAÇÃO E ÁREA TEMÁTICA**

**Diagnóstico, Tratamento e Assistência**

- Aumentar em 10% a realização de exames de HIV e sifilis durante a campanha Fique Sabendo;
- Aumentar em 20% o diagnóstico da hepatites virais entre população geral;
- Equipar o laboratório de análise clínica;
- Garantir atendimento/tratamento para 85% dos portadores de hepatites Virais em acompanhamento no Ambulatório de infectologia;



97

**METAS E AÇÕES A SEREM ATINGIDAS  
POR ÁREA DE ATUAÇÃO E ÁREA TEMÁTICA**

**Gestão e Desenvolvimento Humano e Institucional**

Ampliação do diagnóstico e Monitoramento Laboratorial,  
Gestão e Governança



97

**METAS E AÇÕES A SEREM ATINGIDAS  
POR ÁREA DE ATUAÇÃO E ÁREA TEMÁTICA**

**Gestão e Desenvolvimento Humano e Institucional**

- Equipar o centro de testagem e aconselhamento/ambulatório de infectologia;
- Garantir 100% de sustentabilidade do Programa Municipal de IST/HIV/aids/HV;
- Manutenção da cascata de cuidado contínuo do HIV no município de Jacareí;
- Manter infraestrutura 100% adequada para o atendimento no CTA e Ambulatório de Infectologia;
- Produção áudio visual, comunicação em redes sociais e produção de vídeos formativos EAD para as populações chaves, prioritárias e demais população do município.



## **Propostas de Recursos Financeiros Globais Por Áreas 2021**



98

Sr. Domingos Dutra pergunta o que foi feito para que os números dos casos de HIV a partir do ano de 2015 tivessem uma queda muito significativa. Sra. Lilihan Martins diz que essa questão começou em 2017 com a continuidade do trabalho iniciado em 2013. Atribui essa queda nos casos de HIV a descentralização da testagem rápida e entrega dos insumos nas Unidades de Saúde, em especial a parceria com a Atenção Básica e todas as campanhas realizadas. Informa que o Município de Jacareí, mesmo com a pandemia, foi o município que bateu recorde na oferta de teste rápido, dando possibilidade para a população em poder se tratar de maneira adequada. Sr. Odílio Alves diz que no primeiro quadro situacional da apresentação consta 47 casos confirmados e no quadro Novos Casos de HIV por ano consta 13 casos. Sr. Domingos Dutra diz que o mesmo acontece com os casos de Sífilis, não batem. Sra. Lilihan Martins explica que no Quadro Situacional Epidemiológico estão os dados do CTA – Centro de Testagem e Aconselhamento do Ambulatório de Infectologia e os demais quadros são os dados dos testes realizados nas Unidades Básicas de Saúde que são lançados diretamente na Vigilância através do SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Sr. Odílio Alves pede para que nas próximas aprovações essa informação seja colocada de maneira mais clara para que não fiquem dúvidas na hora de analisarem o documento enviado. Sra. Lilihan Martins diz que mesmo com a pandemia que atrapalhou bastante todas as ações, o plano se manteve com as equipes trabalhando tanto com o tratamento quanto com a prevenção. Tiveram muito acesso de pessoas de fora do país em busca de medicações, que é previsto por Lei, por conta do fechamento dos aeroportos. Conseguiram ampliar as informações do consolidado de dados e fazer o mapeamento de movimentos sociais. Obviamente as metas e expectativas de resultados não puderam ser mantidos por conta da pandemia. Uma questão que considera muito positiva para o setor e para os municípios atendidos é a provável entrega das medicações de transição na própria farmácia do Ambulatório de Infectologia e não mais via Farmácia Alto Custo. Informa que as ações relacionadas à população de idosos e às escolas foram muito afetadas com a pandemia e não puderam avançar. Sra. Lilihan Martins informa sobre proposta que foi recebida pelo setor de uma parceria entre a CRP – Conselho Regional de Psicologia de São Paulo e a Universidade de São Paulo, que seria uma avaliação e organização dos dados apresentados. A proposta é um sistema que será abastecido com diversas informações e fará o cruzamento de todos os dados essenciais. Esse trabalho será desenvolvido com o Ambulatório de Infectologia, provavelmente a partir do mês de maio de 2021, proporcionando mais clareza e organização na apresentação dos dados. Sr. Domingos Dutra inicia a aprovação nominal. PAM – Plano de Ações e Metas para as IST/HIV/aids/HV 2021. Dr. Gerson Miranda pergunta se houve alguma doença com um crescimento consideravelmente alto por conta da pandemia. Sr. Domingos Dutra

informa que a votação já foi iniciada e não caberia mais nenhum questionamento, mas pergunta ao Plenário se todos autorizam a Sra. Lilihan Martins responder a pergunta feita pelo Dr. Gerson de Miranda. Todos os presentes de acordo, Sra. Lilihan Martins informa que o HIV teve um aumento por conta da pandemia e das pessoas estarem mais tempo dentro de casa, por conta disto ficam muito mais vulneráveis a violência doméstica e violência sexual, e com isso o crescimento das IST – Infecções Sexualmente Transmissíveis, dentre elas o HIV. Mesmo com todo desempenho e ótimo trabalho realizado pela equipe do Ambulatório de Infectologia, sabiam que isso poderia ocorrer, apesar do índice de aumento não ser muito significativo. Dando sequência a aprovação, iniciou-se a votação nominal. PAM – Plano de Ações e Metas para as IST/HIV/aids/HV 2021 aprovada por todos os presentes. (Gerson Miranda, Odílio Alves, Jorge Martins, Luiz Guilherme, Maiba Salim, Geraldo de Faria, Dra. Aguida Elena, Dra. Marilis Cury, Patrícia Pimenta, Edna Alves, Marcia Macedo, Dario Alves e Claudimar de Melo). **2 c-) Criação da Comissão para Plenária:** Sr. Domingos Dutra informa que mesmo com a pandemia a Plenária irá acontecer. Dr. Daniel Alves informa que precisam criar também a Comissão para o Plano Municipal de Saúde. Informa ainda que, já existia uma Comissão que participou da IX Conferência Municipal de Saúde estabelecida, e como a Plenária do ano de 2021 irá avaliar e discutir as propostas da IX Conferência, pois a próxima Conferência somente daqui dois anos. A sugestão é permanecer os mesmos representantes que ajudaram na IX Conferência, pois já estão cientes de tudo que foi construído, salvo o representante Gestor, pois a Sra. Ineide Junqueira não faz parte mais do quadro de funcionários da Secretaria de Saúde. Deixa claro que é uma sugestão e novos representantes podem ser eleitos também. Sr. Domingos Dutra diz que na Plenária anterior foi feita desta maneira, e essa é uma boa opção. Sr. Odílio Alves e Gerson Miranda abrem espaço para outras pessoas se manifestarem, caso não haja interesse manteremos a mesma comissão. Sr. Claudimar de Melo se candidata como representante da Gestão. Sem interessados, *a Comissão da Plenária de Saúde é mantida com os mesmos representantes, exceto o do segmento Gestor: Sr. Odílio Alves de Lima, Sr. Gerson Miranda Moreira, Sr. Domingos Raimundo Martins Dutra e Sr. Claudimar Luiz Siqueira de Melo, como representante do Segmento Gestor.* Sr. Célio Honório Vieira informa que precisa se ausentar às 16h00 e Dr. Gerson se ausenta às 16h30, pois ambos têm compromisso. Sr. Odílio Alves lembra que este ano terá a Eleição dos CGU'S – Conselho Gestor de Unidades, que é parte importante para a próxima Conferência de Saúde. Dra. Rosana Gravena diz que no dia 29/04/2021 terá uma webconferência do Conselho Estadual de Saúde com orientações para a realização da próxima Conferência de Saúde em tempos de pandemia. Sr. Domingos informa que é necessária a formação da Comissão para o Plano Municipal de Saúde 2022-2025 com 02(dois) representantes do segmento Usuário, 01(um) representante do segmento Trabalhador e 01 (um) representante do segmento Gestor. Abre espaço para os conselheiros se candidatarem. Sr. Adenilson de Marins e Sr. Jorge Martins do Prado se candidatam para a vaga no segmento Usuários, sem mais candidatos do segmento, não houve necessidade de votação. Sra. Célia Regina dos Santos é a representante do segmento Gestor e Sra. Márcia Macedo da Silva a única candidata do segmento Trabalhador. *A Comissão para elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 ficou composta pelos seguintes membros: Sr. Adenilson de Marins, Sr. Jorge Martins do Prado, Sra. Márcia Macedo da Silva e Sra. Célia Regina dos Santos.* Aproveita para que sejam escolhidos os membros do conselho para fazerem para da Comissão para Eleição do CGU'S – Conselho Gestor de Unidade de Saúde. Sr. Jorge Martins e Sr. Adenilson de Marins, segmento Usuários, Sr. Dario Alves de Assis, segmento

173 *Trabalhador e Sr. Claudimar Luiz Siqueira de Melo, segmento Gestor.* **03) Expediente do dia:** **1)** Sr.  
174 Domingos Dutra diz que foi entregue na Secretaria de Saúde os Ofícios 002 e 003/2021 – COMUS em  
175 31/03/2021 sobre casos que foram passados na reunião passada e faz a leitura dos mesmos. Informa  
176 que já está com as respostas e faz a leitura dos documentos. Sr. Adenilson após a leitura dos  
177 documentos pergunta se a empresa foi notificada pela falha na prestação de serviços em relação ao  
178 Ofício 003/2021. Sr. Domingos Dutra diz que esperava uma resposta neste sentido, sobre as medidas  
179 que foram tomadas para corrigir esse erro, pois entende que foi uma falha grave. Dr. Carlos Vilela  
180 informa que foi realizada a notificação da SBCD – Sociedade Beneficente Caminho de Damasco, mas  
181 entende que no Ofício o questionamento foi feito em relação ao funcionário deslocado do Setor de  
182 Transporte para realizar o serviço em outro local, por isso a resposta encaminhada foi em cima da  
183 pergunta realizada. Explica que foi enviado um funcionário para fazer o auxílio emergencial, pois o  
184 funcionário escalado para o dia adoeceu. Diz que irão sempre colocar o munícipe em primeiro lugar  
185 com a gestão de um transporte com segurança. O funcionário não mudou o objeto de trabalho, e sim  
186 o local de trabalho, pois a empresa SBCD – Sociedade Beneficente Caminho de Damasco está na  
187 gestão do município. Essa exceção e colaboração tem que existir para proporcionar o bem do  
188 munícipe e o bom andamento do serviço. Sr. Domingos Dutra pede para que o contrato seja revisto,  
189 pois neste caso de falta de funcionário, a empresa tem que ter outra solução, a não ser que no  
190 contrato esteja firmado que na falta de funcionário da empresa a Prefeitura irá disponibilizar  
191 funcionário próprio para o local. **2)** Sr. Odílio Alves diz que conforme enviado com antecedência,  
192 gostaria de saber sobre os questionamentos relatados pelo mesmo: **a)** Demanda da Avaliação Cirurgia  
193 na especialidade Otorrinolaringologista, com a possível contratação de um profissional como foi  
194 mencionado na reunião passada. Dr. Daniel Freitas informa que a demanda já vem sendo resolvida. **b)**  
195 Demanda dos exames de Eletrocardiograma, com a possível resolução de um problema no contrato,  
196 como foi relatado em reunião passada. Dr. Daniel Freitas informa que essa demanda já está sendo  
197 regularizada. Foi encaminhado para o setor jurídico para avaliação da empresa que será contratada  
198 para fazer os laudos desse eletrocardiograma e já está em processo de licitação. Lembra que todos os  
199 casos prioritários conseguem dar prioridade. **c)** Sobre reposição de médicos do Programa Mais  
200 Médicos, pois muitas consultas foram canceladas por falta de profissional médico. Sr. Adenilson de  
201 Marins informa que na Unidade de Saúde Cidade Salvador, dos cinco profissionais médicos  
202 contratados, existe apenas dois atuando no local, o que tem gerado muitas reclamações e muitos  
203 atendimentos desmarcados. Dra. Marilis Cury esclarece que existe uma forte dependência do  
204 município do Programa Mais Médicos, que visa suprir a mão de obra médica na grande maioria dos  
205 municípios na Atenção Básica. Hoje estão habilitadas 44 vagas pelo programa, atualmente contam  
206 com 26 médicos em atividade. Ocorre que entre estes profissionais em atividade existem alguns  
207 problemas como: profissionais gestantes que, de acordo com a Legislação Federal em Saúde, tem  
208 garantido o direito de ficar em casa sendo retiradas da Assistência em Saúde, ou no máximo fazem  
209 atendimento de retorno on-line em função da exposição ao vírus da COVID-19. O município conta  
210 com duas médicas gestantes, uma já de licença maternidade e a outra com 09 semanas de gestação,  
211 tendo um longo período para ficar em casa vinculada ao Programa Mais Médicos. Tiveram também  
212 dois desligamentos administrativos pelo Programa em consequência de notificações feitas pela  
213 Secretaria de Saúde de faltas injustificadas dos mesmos após quase um ano de reclamações. Outro  
214 problema ocorrido foi que no começo de março de 2021, com o resultado das provas de residência

215 médica, houve o desligamento de dez profissionais que realizaram as provas e estavam vinculados ao  
216 Programa Mais Médicos e passaram. À medida que estes profissionais são convocados para  
217 ingressarem na residência médica, precisam sair do programa por incompatibilidade de horário. Já  
218 existe um Projeto na Câmara Municipal de Jacareí para superar esse déficit gerado pelo Programa  
219 Mais Médicos nas Unidades Básicas de Saúde. Informa que o Programa Mais Médicos abriu um novo  
220 edital de chamamento público para profissional Médico Generalista, com três cronogramas  
221 apresentados até o momento, sendo o último cronograma com a data do dia 07/05/2021 para o  
222 limite de início para as atividades dos médicos. Dra. Marilis Cury diz ainda que a expectativa é que até  
223 o dia 29/05/2021 recebam os dez profissionais que vão ingressar por meio do último chamamento  
224 público. Esta é a dinâmica de uma das modalidades de contratação. A outra modalidade de  
225 contratação são os servidores públicos próprios concursados e de carreira. Muitos profissionais  
226 médicos estão entrando na justiça com o pedido de aposentadoria especial, com vinte e cinco anos  
227 trabalhados e por insalubridade com autorização da justiça. Por esse motivo não são aposentadorias  
228 programadas pela Gestão que acaba sendo pega de surpresa com a notícia de aposentadoria. O que  
229 vem sendo feito também pela Gestão para tentar amenizar o problema é o credenciamento de  
230 médicos, mantendo todos os registros sempre atualizados e adequados com relação ao Programa  
231 Mais Médicos e também o Projeto de Lei que irá tentar superar esse déficit entre os profissionais que  
232 o município necessita e que o Programa Mais Médicos oferece. Dra. Marilis Cury diz que estão sempre  
233 correndo atrás de soluções, mas que o cenário atual da pandemia dificulta ainda mais a contratação  
234 de profissionais, pois existe uma escassez de mão de obra. Por isso quer enaltecer e honrar o trabalho  
235 da equipe de enfermagem, onde as enfermeiras foram fortalecidas pela Unidade de Saúde para que  
236 fizessem atendimentos importantes que não necessariamente dependem de um atendimento  
237 médico, pois as reclamações só não são maiores por conta do atendimento das(os) enfermeiras(os).  
238 **3)** Sr. Jorge Martins gostaria de saber se existe plantão a distância não remunerado no Setor de  
239 Transporte Ambulatorial. Sra. Célia Regina informa que não existe ninguém de plantão à distância no  
240 local e todos os plantonistas que são necessários e ficam a distância são remunerados. **4)** Dra. Márcia  
241 Ferreira, Assessora da Secretaria de Saúde informa que no mês de março de 2020 foi recebido uma  
242 oferta da Vara do Juizado Especial Criminal do Fórum de Jacareí de recurso no valor de R\$ 120.000,00  
243 (Cento e vinte mil reais) e da 1ª Vara Criminal de Jacareí R\$ 130.000,00 (Cento e trinta mil reais) e da  
244 Vara da Infância de Jacareí foi recebido R\$ 355,42 (Trezentos e cinquenta e cinco reais e quarenta e  
245 dois centavos), totalizando R\$ 250.355,42 (Duzentos e cinquenta mil trezentos e cinquenta e cinco  
246 reais e quarenta e dois centavos) para compra de insumos e EPI's – Equipamento de Proteção  
247 Individual. Esse recurso enviado faz parte do Fundo de Penas Pecuniárias das Varas e o Ministério  
248 Público solicitou que fosse liberado de acordo com cada Vara. Esse valor recebido estava vinculado a  
249 compra de materiais necessários para combate a pandemia da COVID-19 entre eles os EPI's –  
250 Equipamento de Proteção Individual. Foram compradas 200 mil unidades de máscaras descartáveis  
251 no valor de R\$ 196.000,00 (Cento e noventa e seis mil reais), 8.461 unidades de aventais descartáveis  
252 de TNT no valor de R\$ 54.993,50 (cinquenta e quatro mil novecentos e noventa e três reais e  
253 cinquenta centavos), totalizando R\$ 250.996,50 (duzentos e cinquenta mil novecentos e noventa e  
254 seis reais e cinquenta centavos) com um aporte de recurso próprio de R\$ 641,08 (seiscentos e  
255 quarenta e um reais e oito centavos). Todas essas informações vieram em documento Ofício enviado  
256 para o COMUS – Conselho Municipal de Saúde, Secretaria de Estado e para o Tribunal de Contas para

que a prestação de contas pudesse ser finalizada. **5) a)** Sr. Juliano Barbarossi solicita a possibilidade de gravação das reuniões do COMUS – Conselho Municipal de Saúde, pois por conta da pandemia não está sendo aberta a participações. Dra. Rosana Gravena informa que em outra ocasião foi sugerido pela mesma a gravação e filmagem da reunião, mas o plenário chegou a conclusão que isso iria inibir algumas pessoas de participar da reunião. Diz que não é uma decisão somente dela e irá consultar o setor jurídico da possibilidade de estar gravando as reuniões, pois por ela não teria nenhum problema. **b)** Sr. Juliano Barbarossi pergunta sobre a taxa de ocupação e porcentagem dos leitos de UTI – Unidade de Terapia Intensiva ficar registradas nos boletins diários informados no site da Prefeitura Municipal de Jacareí, pois esse é um pedido que já fez a algumas reuniões passadas. Dra. Rosana Gravena diz que as ocupações de leitos vêm sendo publicadas em todos os boletins exibidos no site da Prefeitura, e em todas as participações em entrevistas que a mesma participa está sempre informando sobre esse índice de ocupação. Informa que devido ao alto índice de ocupação abrirão um novo espaço na Santa Casa de Misericórdia de Jacareí para que os pacientes não fiquem desassistidos nos corredores e estão trabalhando na ampliação de leitos. **c)** Sr. Juliano Barbarossi pergunta se a classificação de prioridade é uma obrigatoriedade do Plano Nacional de Imunização ou se o município tem como mudar as prioridades de classificação da vacina contra COVID-19. Dra. Rosana Gravena diz que o Plano Nacional de Imunização é seguido rigorosamente pelo município de Jacareí. A vacinação vem sendo prejudicada nesta última semana por conta da diminuição de doses por frascos que é real, já foi feito documento para vários órgãos, pois as doses são enviadas para a vacinação total de uma população específica. Relata que essa falta vem sendo informada frasco a frasco, pois a população não pode ser prejudicada pela falta da vacina. **d)** Sr. Juliano Barbarossi pergunta se devido à taxa de ocupação de leitos no município, é seguro a flexibilização recente do Plano São Paulo diante deste cenário. Dra. Rosana Gravena fala que no mundo ideal seria fechar tudo até a vacinação em massa terminar e não haver mais casos, mas não existe essa possibilidade porque a população está sofrendo com o desemprego e o comércio não sobreviveria. No momento o município está no pior momento, a tendência é melhor. De acordo com alguns cientistas está vindo uma terceira onda de contaminação do exterior ainda muito pior. **e)** Em relação ao mapeamento de contágio do vírus por bairros, onde o bairro Vila Branca aparece em primeiro lugar com 798 casos confirmados, Jardim Maria Amélia em segundo lugar com 634 casos, seguido do bairro Parque Santo Antonio, Parque Meia Lua e Bandeira Branca. Gostaria de saber se existe algum mapeamento realizado para saber se a causa de contágio seria alguma aglomeração realizada nestes bairros, pois o bairro Vila Branca é de classe média alta com vários condomínios e mais restrito de aglomerações. Dra. Rosana Gravena explica que é um vírus transmissor pandêmico vindo do exterior, por isso a população de classe média alta foi a mais afetada no início. Diz que a taxa de ocupação dos hospitais particulares foi a que mais cresceu no início, pois essa população tem condições de viajar para o exterior e participar de intercâmbios. Nos demais bairros a contaminação é proporcional à população, ou seja, a gestão tem que gerir todas as informações da melhor maneira possível. **6)** Sr. Domingos Dutra informa que em relação a lista de Conselheiros que foi enviada para todos, muitos já estouraram em faltas e está com dificuldade com Sr. Darci de Almeida que se nega a receber os documentos e participar das reuniões. Já foi orientado a comunicar por escrito que não quer fazer parte do Conselho e não o fez. Sr. Sidnei Alves não aceita a reunião on-line se recusando a participar das mesmas. Precisam pensar em alguma maneira de repor estas faltas, pois existe muita dificuldade

299 de indicação pelo Segmento Trabalhador e Usuário. Sem mais informes, a reunião é encerrada pelo  
300 Sr. Domingos Dutra. **Participaram os Conselheiros:** Sr. Domingos Raimundo Martins Dutra -  
301 Presidente do COMUS (Conselho Municipal de Saúde), Dra. Águida Elena B. Fernandes Cambauva, Sr.  
302 Célio Honório Vieira, Dr. Gerson Miranda Moreira, Sra. Marta Lisiâne P. P. de Carvalho, Sr. Odílio Alves  
303 de Lima, Sr. Adenilson de Marins, Sr. Jorge Martins do Prado, Sr. Juliano Barbarossi, Sr. Luiz Guilherme  
304 A. dos Santos, Sra. Maiba do Prado Salim, Sr. Geraldo de Faria Cardoso, Sra. Elisete Sgorlon, Sra. Célia  
305 Regina dos Santos, Sr. Claudimar Luiz Siqueira de Melo, Sra. Marilia Sangion, Dra. Marilis Bason Cury,  
306 Sra. Rebeca Thomé C. Ferreira, Sra. Patrícia Sousa Pimenta, Sra. Edna Alves, Sra. Márcia Macedo da  
307 Silva e Sr. Dario Alves de Assis. **Convidados e ouvintes:** Dra. Rosana Gravena, Sr. Fábio Santos Prianti  
308 de Carvalho, Dra. Márcia Ferreira Leite Pereira, Sra. Ana Maria Bortoletto, Sra. Angela Maria S.  
309 Gomes, Dr. Daniel Freitas Alves Pereira, Dr. Carlos Henrique Gonçalves Vilela, Sra. Lilihan Martins da  
310 Silva e Cristina . Nada mais a constar, eu Robiane Goulart Barreto lavro a presente ata.