



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

ATA de 31 de janeiro de 2024

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38

O Conselho Municipal de Saúde de São Luís - MA (CMS-SLZ) realizou sua primeira reunião plenária ordinária do ano no dia 31 de janeiro de 2024. Estavam presentes as/ps seguintes conselheiras/os: **SEMUS** – Joel Nicolau Nogueira Nunes Júnior (T); **CEREST** – Adely Fátima Dutra Vieira Araújo (T); **SEMGOV – Higor Oliveira Alhadeff (T); CRF-MA** – Cristiane Gomes Evangelista (T) e Assan Kaid; **COREN-MA** – Isabel Cristina Pinheiro Salvador (T); **SINFARMA** – Adriana dos Anjos Costa (T); **ABEn/MA** – Silvia Cristina Viana Silva Lima (T) e Rosilda Silva Dias (S); **SINTRACEMA** – Antônio Alves de Sousa (T) e Ornélia Maria Silva de Araújo (S); **SINDMETAL** – Iraelson Ferreira (T); **SINTACS-SLZ** – Flor de Liz Martins Serra (T); **CORTACS-MA** – Aldenilde Pereira dos Santos (S); **SOLEVIDA** – Fernando Antônio Cardoso Silva (T) e José Ricardo Silva dos Santos (S); **GAYVOTA** – Ronaldo de Oliveira (T); **ACIB** – Antônio Francisco Carvalho Oliveira (T); **ASDEVIMA** - Dylson Ramos Bessa Júnior (T); **CUT/MA** – Solange de Lourdes Pinheiro Rodrigues (T) e Maria Raimunda Sobrinho Rudakoff (S); **MNPR/MA** - Cristyane Silva Sousa (T); **ASP-MA** - Maria Francisca Bonfim (T) e Jean Marie Van Damme (S); **UGT/MA** - Antônio Pereira Silva (T); **Pastoral da Criança** - Walquiria Souza Coelho (T); **AOMA** – Antônia Célia Paiva dos Santos (T) e Jairo Maciel A. Dias (S); **IINV** - Aurino Pacheco Gonçalves (T); **PEDRA RARA** – Francisca Cardoso (T); **Distrito Coroadinho** - Otaviano Santos de Almeida (T) e Carlos Magno Sousa Cardoso (S); **Distrito Vila Esperança** - Francinete Mendes Silva de Lima (T); **Distrito Itaqui-Bacanga** - Marcelina Soares Lindoso (T); **Distrito Tirirical** - Antônia Chaves Fernandes (S); **Distrito Bequimão** - José Antônio da Silva (Loro - T) e Milene Rodrigues Cutrim (S); **Distrito Centro** - Taurina de Jesus Silva (T) e Ruy Barbosa Moreira Sobrinho (S). Muitos servidores das áreas técnicas da SEMUS participaram de reunião para contribuir com os debates sobre a PAS 2024, além de outras pessoas observadoras: Lindinalda Farias Duarte (SAGE/SVES); Victória Sá (CAL/SUPDAM); Valeska R. Vieira Trinta (LACEM); Diana Amorim Diniz (DTS/Arbovirose); Zauli Santos Serra Costa (SCRAA); Fábio Henrique Martins Feitosa; Júlio César Maia Pereira; Charlene Alves Luso (SVES/Imunização); Claudiane de Jesus Rosa (SPAAS); Danyellen Castro Veloso (SPAAS); Gerlane Ferreira Lopes dos Santos (SVES); Cíntia Rejane de Araújo Souza (SVES); Patrícia Edna R.R. Seguins; Ana Sandrelli Barros Lages de Araújo (SVES); Andressa de Almeida Araújo (SEMUS); Maurício Almeida Cunha (Assistência Farmacêutica); Ana Patrícia Ribeiro (SVES/VISA); Nelson José de Carvalho Lima (SVES/VISA); Allysson Roberth Nunes Souza (SVES/Vigilância Ambiental); Camila Cristina Silva Barreto Nogueira (SAS); Leylane Suzy Rodrigues Alves (SAS); Janainna de Sousa Santana (SAS); Patrícia Costa Santos Alves

39 (LACEM); Elizangela Araújo Pestana Motta (LACEM); Alinne Silva Andrade Costa
40 (SAS/APS); Janete Nakatani (ETSUS); Rose Mary Arouche (SPAAS); Marta Raquel Alves
41 Ferreira (SAS); Ana Tamires Jardim (SCRAA); Ana Karina Araújo Abdala; Geanny Cristina
42 Pinho Costa (SAS); Henrique Gomes da Silva (SINFARMA); Nataliane Kardine B. Ferreira
43 (SAS); Icara Mayanna de Sousa Ribeiro Coelho (SAS); Lina M. Lima Abas; Wiljânita costa
44 Guimenes (CCES); Maria Joelma A. Souza (SUPDAM); Caroline Frazão Ribeiro; Gleusa
45 Mara Barreto Vieira (SARS); Francelena de Sousa Silva (SVES); Cardine Silva Freire de
46 A. e Silva (SPAAS); Wal Alencar (IST/DST/AIDS); Giane Macedo da Costa (IST/AIDS);
47 Larissa de Mesquita Ribeiro Alencar (SARS); Tayra Cantanhede Carvalho (Sindicato
48 Farmacêuticos); José Marques (MNRP). Na pauta constavam os seguintes itens:
49 **Apresentação e apreciação da Programação Anual de Saúde (PAS 2024)**; Apreciação
50 **do calendário de reuniões ordinárias de 2024**; **Apreciação da Ata de dezembro de**
51 **2023**; Informes. Às 09.00 horas, em segunda convocação, o presidente Higor Alhadeff, fez
52 a abertura agradecendo a presença de todas/os, conselheiros/as e técnicas/os e
53 apresentou a pauta do dia. 1. Apresentação e apreciação da Programação Anual de
54 Saúde (PAS 2024). Passou a palavra para Danyellen Castro (SEMUS) para apresentar a
55 PAS 2024. O arquivo integral da PAS foi disponibilizado há dias para todas/os as/os
56 conselheiras/os e a apresentação foi feita através de um PowerPoint contendo 80 (oitenta)
57 slides resumindo de forma clara e de fácil compreensão as metas a serem alcançadas em
58 2024 e seus respectivos indicadores. Para cada meta, algumas ações mais relevantes
59 também foram ressaltadas. Após a apresentação, Higor esclareceu que a Comissão de
60 Fundo em duas reuniões híbridas e mais uma virtual, tinha feito sua análise e pediu ao
61 conselheiro suplente João Maria de fazer a leitura do relatório e seu parecer. “Introdução.
62 Trata-se de relatório da Comissão de Fundo do Conselho Municipal de Saúde de São Luís
63 - MA, em análise a minuta da Programação Anual de Saúde do ano de 2024, apresentada
64 pela Secretaria Municipal de Saúde de São Luís – MA. APRESENTAÇÃO. Em
65 cumprimento às disposições contidas nas Lei nº 8.880/90, 8.142/90, 6.020/2015, nos dias
66 10 janeiro de 2024, 22 de janeiro de 2024 e 23 de janeiro de 2024, os membros da
67 Comissão de Fundo do Conselho Municipal de Saúde se reuniram de forma híbrida
68 (presencialmente na estrutura física do Conselho Municipal de Saúde e virtualmente
69 através da Plataforma *GoogleMeet*), visando analisar a *Programação Anual de Saúde do*
70 *exercício 2024*, apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde de São Luís – MA. Da
71 análise realizada, foi possível contar com a participação dos técnicos da Secretaria
72 Municipal de Saúde, que prontamente se dispuseram para emitir eventuais
73 esclarecimentos, anotar encaminhamentos visando ajustes e colaborar com uma análise
74 mais clara diante do arcabouço técnico apresentado. DA ANÁLISE DAS
75 PROGRAMAÇÕES, AÇÕES E METAS. PROGRAMA 0220 – ATENÇÃO PRIMÁRIA À
76 SAÚDE. No que tange à análise das Metas relacionadas à Atenção Primária, foi
77 ressaltada a necessidade de ampliar a cobertura populacional das Equipes de Saúde da

78 Família (ESF), o que desde o início da gestão tem sido uma prioridade constatada, tendo
79 em vista a elevação exponencial dos últimos anos da cobertura e que através do Seletivo
80 Público programado para a contratação de novos Agentes Comunitários de Saúde no ano
81 de 2024, será possível melhorar ainda mais. Registrou-se pelos membros do Conselho
82 Municipal de Saúde, entretanto, que a cobertura formal preconizada pelo Ministério da
83 Saúde, muitas vezes pode não refletir a sensação da população em uma assistência mais
84 próxima, tendo em vista muitos relatos obtidos pelos mesmos em visitas às comunidades
85 e unidades de saúde do município. Notou-se também que as reformas realizadas pela
86 Secretaria Municipal de Saúde trouxeram maior comodidade para os usuários do Sistema
87 Único de Saúde, sugerindo o investimento por parte da gestão em capacitações do
88 recurso humano existente, com processos de humanização, assim como ampliação da
89 oferta de medicamentos da farmácia básica, o que, muitas vezes, tem prejudicado a
90 continuidade da assistência prestada de forma mais completa. Quanto à cobertura
91 populacional da pelas equipes de Saúde Bucal, a Comissão registra a necessidade da
92 gestão construir meios de melhoria, tendo em vista e imperiosa busca da população no
93 acessos a esse serviço de saúde. Verifica-se que a meta proposta está em dissonância
94 com a necessidade real da população, devendo ser reajustada ou apresentada pela
95 gestão o planejamento em curso para a sua melhoria. PROGRAMA 0223- ATENÇÃO A
96 SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE. Em relação à Programação da Média e Alta
97 Complexidade, os membros da Comissão de Fundo ressaltaram a necessidade da
98 Secretaria Municipal de Saúde buscar mecanismos de cobrança dos atendimentos
99 realizados (serviços prestados) pelos estabelecimentos de média e alta complexidade a
100 usuários oriundos de outros territórios não pactuados. O crescente suporte da estrutura
101 assistencial do Município de São Luís - MA aos municípios não pactuados, prejudica
102 frontalmente o planejamento programado financeiramente e estruturalmente. Acerca da
103 Atenção à Saúde Mental, registrou-se a importância do devido matriciamento e melhoria
104 de alguns dispositivos que atualmente encontram-se ainda com suas estruturas
105 comprometidas. PROGRAMA 0224 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE. Acerca do aumento das
106 coberturas vacinais, os membros da Comissão de Fundo ressaltaram a participação do
107 Conselho Municipal de Saúde nas Ações de Multivacinação, conforme preconizado na
108 Portaria GM/MS nº 844 de 14 de julho de 2023, que será apresentado na reunião
109 ordinária do mês de fevereiro, onde percebe-se o cumprimento das estratégias realizadas
110 pelo comitê misto formado pela gestão municipal. Ressaltou-se também a necessidade de
111 maior investimento financeiro para ampliar as metas de vacinação, tendo em vista que
112 após anos de desinformação pregados pelo governo antecessor, a população reduziu seu
113 interesse espontâneo de buscar os dispositivos de vacinação para vacinação. Referente
114 às ações e metas relacionadas à Vigilância, prevenção e controle das IST/HIV/AIDS e
115 Hepatites Virais, foi registrado a necessidade de ampliação das ações por parte da gestão
116 municipal, destinando recursos oriundos do próprio Ministério da Saúde, assim como



117 recursos do tesouro municipal, visando a redução dos índices atuais. No que tange às
118 ações de vigilância relacionadas às endemias, foi discutido a necessidade de ampliação
119 do quantitativo de Agentes de Combate às Endemias – ACE no Município de São Luís –
120 MA, visando aprimorar as ações assertivas de intervenção. Tal ampliação foi divulgada
121 recentemente pelo Excelentíssimo Senhor Prefeito, o que será de grande valia para esta
122 municipalidade. Alusivo às ações voltadas para a hanseníase e tuberculose, foi
123 intensamente discutida a necessidade de aprimoramento da busca ativa e tratamento dos
124 casos, tendo em vista o aumento dos casos noticiados, sugerindo à gestão a elaboração
125 e divulgação de boletins que expressem a real situação epidemiológica do município.
126 Relacionada às ações de coleta e amostra da água, a Comissão pontuou que deve ser
127 uma das prioridades da gestão municipal, tendo em vista o elevado índice de
128 contaminação divulgado pelas principais entidades e estudiosos do caso, devendo ser
129 pautado no Conselho Municipal de Saúde uma discussão profundo do tema, tendo em
130 vista de atingir frontalmente a condição de saúde da população. Atinente à saúde do
131 trabalhador, foi exposta a necessidade de maior suporte às ações realizadas pelo Centro
132 de Referência em Saúde do Trabalhador, no que tange aos principais agravos notificados,
133 assim como a ampliação do monitoramento realizado pela estrutura do mesmo, tendo em
134 vista o elevado relato de casos relacionados a este conselho municipal. Atualmente,
135 encontra-se em fase de reestruturação a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e
136 da Trabalhadora - CISTT, já submetida à plenária do Conselho os Coordenadores da
137 comissão. Por fim, foi tratado sobre as ações de Vigilância em Zoonoses, que possui um
138 relevante papel no combate de doenças transmissíveis a população, recomendando ao
139 gestor municipal a ampliação do processo de imunização dos animais sob sua
140 responsabilidade. PROGRAMA 0221 – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA. A Comissão de
141 Fundo do Conselho Municipal realizou uma ampla análise da programação focada na
142 Assistência Farmacêutica, principalmente em relação ao planejamento assertivo da
143 aquisição dos fármacos contidos na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais -
144 REMUME, já submetido e aprovado por este controle social. Registrou-se também além
145 da necessidade de maior eficiência na programação de compra, a necessária de
146 planejada distribuição às unidades e o controle do estoque existente, tendo em vista a
147 constante reclamação por parte dos usuários atendidos nos dos estabelecimentos desta
148 municipalidade. Por fim, foi registrado a necessidade de ampliar e capacitar os
149 profissionais farmacêuticos visando o correto registro das dispensações e recebimentos
150 de medicamentos obtidos diariamente, evitando extravios prejudiciais ao erário e
151 assistência dos usuários. PROGRAMA 0406 - GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO
152 EM SAÚDE. Na gestão do trabalho e educação em saúde, foi ressaltado pelos membros
153 da Comissão a notória ampliação das ações em toda estrutura administrativa e
154 assistencial vinculada à Secretaria Municipal de Saúde, registrando a imperiosa
155 necessidade de investimento na qualificação da Escola Técnica do SUS, que há anos

156 precisa de um espaço para a execução das suas atribuições, o que prejudica uma série
157 de capacitações e certificações aos servidores e colaboradores que exercem suas
158 atividades diariamente em prol do município. Apesar das parcerias formalizadas pela
159 gestão municipal, compreende-se que a existência de uma estrutura própria, facilitaria a
160 execução das ações planejadas, além da obtenção de recursos para a sua manutenção
161 pelo próprio Ministério da Saúde. Ademais, no que tange aos números de capacitações
162 planejadas para o ano de 2024, na proporção de 4000 (quatro mil capacitações / ou
163 capacitados), a Comissão Sugere uma revisão pela área técnica da descrição da meta,
164 tendo em vista um aparente superdimensionamento na formulação apresentada. Por fim,
165 relacionado à Reativação do Comitê de Ética Municipal, a comissão registra a
166 necessidade de participação dos membros do Conselho Municipal de Saúde na sua
167 formação e ressalta a urgência para a sua formalização tendo em vista ser prejudicial
168 para a análise de estudos relacionados à saúde no Município. PROGRAMA 0403 –
169 GESTÃO ADMINISTRATIVA E PESSOAS. Referente às Ações da Ouvidoria Municipal, os
170 membros do Conselho Municipal de Saúde sugerem que a gestão municipal possa
171 investir em uma estrutura acessível e nas ações de divulgação das ações inerentes à
172 pasta. Lembrou-se que a Ouvidoria é um pilar de extrema relevância para a participação
173 social no monitoramento das ações executadas pela gestão municipal, sendo solicitado
174 pela Comissão informações alusivas ao endereço, canais de comunicação físicos e
175 digitais objetivando monitorar as ações da Ouvidoria, além dos relatórios mensais que são
176 de vital importância. Por fim no que tange às Ações do Conselho Municipal de Saúde, foi
177 sugerido pela Comissão de Fundo a inserção no campo de observação das 2
178 Conferências de Saúde previstas nas Resoluções 723 e 724 editadas pelo Conselho
179 Nacional de Saúde, previstas para o ano de 2024. CONCLUSÃO. Diante de toda análise
180 feita, com a participação dos técnicos na Secretaria Municipal de Saúde, foi possível
181 registrar pequenas correções notadas pela Comissão de Fundo, onde ficou encarregado
182 de a Técnica da Superintendência de Planejamento SEMUS, Sr^a. Danyellen Castro
183 Veloso, efetuar os ajustes apontados, assim como levar às demais áreas técnicas que
184 não estavam presentes as observações formuladas, objetivando apresentar ao Conselho
185 Municipal de Saúde na Reunião Ordinária do dia 31 de janeiro de 2024, os ajustes
186 devidos ou eventuais justificativas quanto à sua impossibilidade. Ademais, a Comissão de
187 Fundo não encontrou elementos suficientes para a reprovação do instrumento elaborado,
188 sugerindo a sua APROVAÇÃO pela plenária do Conselho Municipal de Saúde. Por fim,
189 recomenda-se à gestão municipal que possa no ano de 2024 realizar, realizar uma
190 reanálise das Ações e Metas do Plano Municipal de Saúde visando ajustar aquilo que
191 atualmente não seja mais a realidade desta municipalidade.” Após a leitura, a palavra foi
192 franqueada à(o)s conselheiras/os para fazerem suas observações e questionamentos.
193 João Maria foi o primeiro a fazer uma intervenção e iniciou parabenizando a Danyellen
194 pela excelente apresentação. Ressaltou a necessidade de fazer algumas revisões ao

195 PMS, especialmente em relação à formulação de algumas metas. Sublinhou a política de
196 cuidados odontológicos como um continuado ponto de estrangulamento. Para cada
197 equipe da ESF, precisava ter uma equipe de saúde bucal, ideal muito distante da
198 realidade em São Luís. Questionou o indicador da meta 50 (aumentar a aquisição de
199 medicamentos e materiais médicos hospitalares em 100%, sem que haja uma descrição
200 mais minuciosa sobre o que significa isso em termos concretos, visto que há constantes
201 queixas de falta de medicamentos por usuários. Inquiriu porque diversas metas tinham
202 seu valor reduzido em comparação com o indicador base. Exemplos foram: metas
203 16,17,20,24, 34, 38. Marcelina reforçou que a saúde bucal era muito precária. Perguntou
204 se os CRECE (Centros de Referência especializados em consultas e exames) eram a
205 mesma coisa dos Centros de Especialidades do Saúde Já. O secretário, Joel Nunes,
206 confirmou que se tratava apenas de mudança na nomenclatura. Marcelina continuou
207 parabenizando a SEMUS pelo bom funcionamento do Saúde em Casa e contou uma
208 experiência sua. Mas ao mesmo tempo lembrou que o bairro Gancharia estava sem
209 cobertura e que as famílias da área deveriam ser melhor orientadas. Perguntou sobre o
210 significado do SISOLO e finalizou o trabalho de análise da PAS feita pela Comissão de
211 Fundo. Antonio Pereira parabenizou também a Dayellen e fez um apelo para o secretário
212 se fazer mais presente na reunião do Conselho. Integra a Comissão de Fundo e
213 concordou com o relatório apresentado. Afirmou querendo participar do Comitê Municipal
214 de Prevenção da Mortalidade Materno-Infantil (ação da meta 57). Já estava participando
215 do Comitê estadual também. Disse que o CMS deve elaborar a proposta de execução de
216 seu orçamento de R\$ 160.000,00 (cento e sessenta mil reais) e não esquecer passagens
217 aéreas e a necessária mobília para a sede do Conselho. O CMS atualmente está
218 funcionando com apenas dois funcionários e um motorista, o que conforme seu
219 entendimento, era número insuficiente para garantir um bom funcionamento. Finalizou sua
220 intervenção lembrando que o CMS deveria acompanhar de perto todos os planejamentos
221 que façam na SEMUS. Flor de Liz expressou sua satisfação em saber que em 2024 iria
222 acontecer o seletivo. A SEMUS na atual gestão estava fazendo muita coisa para os ACS.
223 Porém, solicitava que a Prefeitura fornecesse fardamento completo e crachá de
224 identificação para os agentes. Muitas fardas já estão totalmente gastas. A identificação
225 tornou-se mais necessária ainda, a partir do momento que os agentes não são mais
226 obrigados a residirem na área de sua atuação. Neguim reforçou o pleito da troca do
227 fardamento, que deveria acontecer com maior frequência. Elogiou a apresentação feita
228 pela Danyellen e falou da necessidade dos testes de presença de mosquitos da dengue
229 serem rápidas. Finalizou cobrando estratégias de vacinação de cães e gatos com maior
230 divulgação nos bairros onde serão realizadas as campanhas. Em resposta as colocações
231 dos conselheiros, o secretário municipal, Joel Nunes, informou poder dar boas notícias
232 aos CMS. Inicou confirmando a realização do concurso para ACS e ACE, que é chamado
233 de seletivo, mas é um concurso, e isso depois de mais de 20 anos de espera. Mesmo não

234 sendo suficiente as 100 vagas, vai ampliar a cobertura da população de Estratégia da
235 Saúde da Família (ESF). Por causa da burocracia o limite teve ser colocado em 100
236 vagas, porém a intenção é de ampliar para 300 vagas para a criação de novas equipes. O
237 Ministério da Saúde já aprovou 15 equipes novas. Ressaltou ainda que o método de
238 cálculo da cobertura mudou, o que reduziu a cobertura alcançada pelo município
239 utilizando a outra metodologia. Depois da finalização do Hospital da Criança, o secretário
240 anunciou que o Socorrão II passará por uma reconstrução completa. Um prédio, antes
241 alugado pelo Estado, será alugado e ocupado para colocar parte dos serviços do
242 Socorrão pelo tempo em que uma primeira parte será reconstruída. Não sendo possível
243 para os serviços do Socorrão II, optou-se pela reforma em fases. Uma parte da Unidade
244 terá um segundo andar e a sala de espera, que hoje ocupa um corredor, será totalmente
245 modificada para melhor comodidade das pessoas que aguardam atendimentos. Também
246 haverá esforços para a melhoria da CEMARC com a implantação do Ponto Eletrônico em
247 todas as unidades básicas. As farmácias serão acompanhadas diretamente a partir do
248 almoxarifado, controlando e garantindo o abastecimento regular com medicamentos. A
249 Unidade do Bairro de Fátima passará também por modificações, a tal ponto que será um
250 Centro de Referência em doenças Tropicais, o primeiro na Região Nordeste. Haverá um
251 aplicativo para o Cidadão para eles ter melhor acesso à marcação de consultas –
252 marcação na palma da mão. A regulação e a marcação de consultas devem entrar em
253 funcionamento em fevereiro. Também os pacientes trazidos pelo TFD dos municípios
254 pactuados, passará pelo mesmo caminho eletrônico. Mas apenas os da Macro Norte.
255 Quanto à reposição de funcionários para o CMS, Joel Nunes pediu ao presidente Higor de
256 formalizar a solicitação, que prometeu ser de fácil solução. Sobre o fardamento das
257 agentes de saúde, colocou que a CPL devolveu o processo de licitação da compra, por
258 causa de impugnação de algumas empresas insatisfeitas com as especificações e
259 alegando que houve direcionamento da compra. Isso já aconteceu três vezes e o
260 processo volta sempre à estaca zero. Para a confecção de crachá, poderia ser utilizada
261 uma máquina já disponível no município como medida emergencial. Respondeu a
262 Neguim, que as campanhas de vacinação de cães e gatos acontecem de forma
263 descentralizada nos distritos onde são usados carros de som para fazer a divulgação
264 local. Fazendo esta propagação, pega bem. Concordou que há necessidade de maior
265 atenção à saúde bucal e que o município está adquirindo 20 (vinte) novos equipamentos.
266 Alguns vão ser usados para substituição de equipos deteriorados e nove vão ser
267 instalados em áreas onde ainda não existe serviço odontológico. A aquisição, portanto é de
268 substituição, mas também para ampliação da cobertura. Francelena esclareceu em
269 seguida que a Vigilância opera com 7 (sete) coordenações. Um programa estratégico é o
270 Vigisolo, vigilância sobre os riscos que a contaminação do solo traz para a saúde das
271 pessoas. O Sissolo é o Sistema de Informação sobre a situação dos riscos pela
272 contaminação do solo detectados. Quanto às metas menores do que os indicadores do

273 ano-base esclareceu que a definição das metas acontece em função de pactuações com
274 o Ministério da Saúde. Uma breve intervenção de Fábio Assub da Saúde Bucal confirmou
275 e corroborou com as informações já passadas pelo secretário municipal. Jairo iniciou sua
276 intervenção reportando-se às diárias e passagens de conselheiros que necessitam
277 representar o CMS em atividades e eventos em Brasília. Não percebia que isso constasse
278 no orçamento. Queixou-se da demora em melhorar a atenção básica em saúde bucal,
279 mas sobretudo os encaminhamentos para os cuidados de média e alta complexidade. Em
280 relatórios anteriores foi reportado suficientemente esta questão. Apontou que houve
281 pouca clareza quanto à política de órtese e prótese, que enfrenta descontentamentos
282 frequentes das pessoas que necessitam destes serviços. Não pode negar que houve
283 melhoras no atendimento ao público nas unidades do município, mas pediu de ter mais
284 atenção pela gestão para a limpeza nas Unidades Mistas. Na sala do conselho encontrou-
285 se dificuldades em compreender as observações de Dylson de que estava participando
286 pela internet. Colocou como questão a ser tratada com mais atenção, a captação de
287 recursos para os serviços de saúde pela gestão municipal. Precisava melhorar a
288 administração da órtese e prótese, especialmente das bolsas das pessoas ostomizadas.
289 Perguntou sobre as medidas do Município para tratar de pessoas com doenças raras.
290 Cobrou mais informações sobre as propostas para terapias alternativas, especificamente
291 sobre farmácia viva, fitoterápicos, que não percebeu sendo tratadas na PAS. Pediu que
292 fossem levadas em consideração as prioridades que assistem legalmente as pessoas
293 com deficiência quando procuram por serviços na CEMARC. Rosilda cobrou mais clareza
294 quanto à relação entre o que está sendo programado nas metas e o tamanho das
295 necessidades reais da população. Gostaria de perceber melhor o volume de recursos que
296 foram reservados, por um lado para a prevenção e promoção da saúde e do outro para a
297 recuperação. Se disse preocupada pelos altos índices de poluição, especialmente do ar
298 na Ilha de São Luís, situação que está sendo acompanhada pelo CMS e que precisa de
299 uma política por parte do Município quanto às consequências para a saúde da população.
300 Questionou os formatos do fardamento das agentes de saúde, ACS e ACE, que deve ser
301 mai do que uma simples camiseta. Apenas um crachá também não considerou suficiente
302 para a identificação destes servidores. Quis saber como se poderia superar as normas
303 burocráticas que determinam os processos de licitação. Tratava-se simplesmente de um
304 planejamento mais adequado, perguntou. Considerou necessário que os fardamentos
305 sejam substituídos pelo menos anualmente. Cobrou boletins epidemiológicos periódicos
306 para que a população e os conselhos pudessem acompanhar a evolução da realidade no
307 município. A SEMUS deveria fazer comunicações de forma programada sobre as ações
308 que está desenvolvendo nos Meios de Comunicação Social, que são utilizados muitas
309 vezes apenas como forma de propaganda. Na programação terapêutica, o tradicional e o
310 alternativo (Fitoterápico) devem ter seu lugar. É a qualidade das pessoas que é o critério.
311 Cristiane Souza enfatizou os consultórios de rua. Se queixou que os consultórios passam

312 poucas horas por dia na rua e que precisa ampliar os horários. Também há necessidade
313 de maior divulgação onde vão estar e descentralizar mais. Sugeriu que os CentroPOP
314 fizessem buscas ativas para detectar a população de rua que necessita de atendimentos.
315 Taurina Procurou informações sobre a mudança do SAMU para outra sede e fez a
316 sugestão de se utilizar o terreno da Prefeitura na Avenida dos Franceses, onde já
317 funcionou a SEMUS, para construir uma nova base central própria. Temia a abertura do
318 aplicativo de marcação para o TFD. Achava que o CESMA deveria fiscalizar seu uso. Será
319 que não vai criar mais problemas, perguntou. No interior, os CMS costumam não
320 funcionar ou não exercer de forma adequada as suas atribuições fiscalizadoras. Não tinha
321 certeza de que funcionários não iriam ajudar para pular filas. Joel Nascimento reiterou que
322 a marcação de consultas deve ser discutido com mais tempo e serenidade. Os pacientes
323 do interior podem até chegar até os serviços em São Luís, mas ficam frequentemente
324 abandonados, sem condições de retornar a seus municípios. E também apelou para que
325 o CESMA assuma seu papel. Não se deve trocar de filas presenciais visíveis por filas
326 virtuais que ficam invisíveis. Sílvia Viana ressaltou a importância das discussões no CMS
327 sobre os instrumentos de gestão, como estava acontecendo com muita qualidade.
328 Afirmou que a não existência de uma PRI interferia diretamente no aos existente na média
329 e alta complexidade. Observou a constante ausência da Ouvidoria da Saúde junto às
330 atividades do CMS. Ela deveria ser um ponto de apoio do CMS, porque seria em tese um
331 elo entre a gestão e a população. Deveria acompanhar as reuniões do Conselho, estar
332 junto dele. E perguntou se não seria interessante a Ouvidoria ter um assento no CMS.
333 Finalizou lembrando que o Consultório de Rua está, desde o final do ano passado (2023)
334 sendo acompanhado por estudantes da UFMA que estavam fazendo uma pesquisa para
335 entender o alcance de suas ações. Depois das intervenções das/dos conselheiros/as, o
336 presidente passou a palavra para representantes da gestão para responder ou fazer suas
337 complementações. Janete (Escola de Saúde) respondeu sobre os 4.000 cursos aos quais
338 a PAS fez menção. Disse que este número estava sendo repensado. Os recursos orçados
339 só visavam a manutenção da Escola (ETSUS0, porém precisava ter uma escola. Ela
340 continuava fazendo pleitos para ter um local para a Escola funcionar. Estavam
341 programados 3 (três) cursos técnicos no decorrer do ano, mas não havia orçamento para
342 realizá-los. O Ministério da Saúde oferecia 80% do recurso, mas em 2023 a verba foi
343 zerada. A Ouvidoria estava vinculada a sua superintendência e ela afirmou que Ivana
344 sempre presenciava as reuniões. Deve haver uma revisão do financiamento para esta
345 superintendência. A coordenação de comunicação se encontrava sem orçamento, o que
346 dificultava programar ações de divulgação. Em 2024 vai haver 24 datas alusivas a
347 temáticas de saúde e é a superintendência que cuida da sua publicização. A opção é de
348 apelar para patrocínios, porque recursos próprios não têm. A divulgação das ações da
349 SE<US não podiam se limitar a apenas um dia, mas para ampliar precisa pensar em
350 outras estratégias. E muitas vezes esta divulgação fica dentro da SEMUS, enquanto ela

351 deveria ser da SEMUS para fora. Gilvane (Educação em Saúde) falou da Comissão de
352 Ética em Pesquisa (CEP). A CONEP (Comissão Nacional de Ética em Pesquisa) exige a
353 existência de uma estrutura para poder funcionar. A CEP no município já está montada.
354 Gleusa (Rede) esclareceu que o SAMU funciona hoje em prédio alugado no Filipinho,
355 mas que não é uma estrutura boa. Ter um prédio novo na Avenida dos Franceses é um
356 sonho antigo. A mudança para outra e melhor localização deve acontecer antes de ter
357 este sonho do governo federal para conseguir construir a nova base central. A proposta
358 está sendo avaliada no Ministério da Saúde. Para a compra de órteses e próteses –
359 sondas, bolsas – a SEMUS enfrenta constantemente problemas na CPL, com as
360 licitações. A limpeza nas Unidades é terceirizada. Visitas de fiscalização são feitas, mas
361 ela assegurou que serão intensificadas para garantir ambientes saudáveis e limpos para
362 os usuários. Alguns problemas neste campo, no entanto, devem ser pontuais, Jaqueline
363 (Saúde Bucal) respondeu aos questionamentos sobre esta política, que seriam
364 necessárias mais 30 equipes para atender às normas do Ministério da Saúde. Houve
365 acréscimos já durante esta gestão e com expressivos avanços em comparação com
366 gestões anteriores. Está se conseguindo maior capilaridade. É preciso rever o cálculo da
367 atual cobertura, que ela considerava melhor do que os números indicavam. Maurício
368 esclareceu as dúvidas sobre a política farmacêutica. Existe um programa para
369 acompanhar os medicamentos essenciais. Mas novamente acontecem muitos atrasos nos
370 processos licitatórios. É preciso buscar novas estratégias, por exemplo com compras
371 emergenciais ou compras diretas. A verificação do consumo de medicamentos já
372 melhorou. Mas há lacunas entre a necessidade e a programação. Nem sempre é fácil
373 prever oscilações na demanda por fatores imprevisíveis. O estoque dos medicamentos do
374 REMUME já está garantido em 70%, o que é muito próximo à meta para 2024 que é de
375 80%. A distribuição e o controle de consumo dos remédios acontece através de mapas. A
376 análise das solicitações é feita por farmacêuticos que acompanham os estoques e as
377 demandas. Para evitar perdas, frequentemente acontecem trocas entre unidades. A
378 farmácia é composta por três grupos de remédios: os estratégicos, os básicos e os
379 especializados. Os dois primeiros grupos estão relacionados no REMUME, o terceiro
380 grupo é de responsabilidade do Estado, da União ou o SUS não financia. Acontecem com
381 frequência reuniões com os farmacêuticos das UBS para melhorar sua capacitação e
382 qualificar seu atendimento aos usuários. Jairo interveio opinando que para o usuário não
383 interessa quem faz a aquisição dos medicamentos, se Município, Estado ou Ministério.
384 Usuário quer ter seu remédio garantido. Gizelli (Assistência Farmacêutica) acrescentou
385 que o planejamento para a aquisição e distribuição de remédios existe. Não havendo
386 medicamentos disponíveis, não significa ausência de planejamento. Fatos além da
387 vontade do gestor acontecem. O município é chamado, às vezes, a fornecer
388 medicamentos de fora da sua competência. No entanto, as entregas às Unidades já está
389 melhorando. Ainda têm unidades que não dispõem de farmacêuticas, mas 80% das

390 Unidades já tem cobertura. Quanto à Farmácia Viva, é uma proposta da Conferência que
391 está sendo desenhada. Há um projeto piloto em funcionamento no Conjunto IPASE. Higor
392 sugeriu que fosse tratado em outro momento como ponto específico na pauta. Ana Karina
393 (Consultório de rua) ressaltou a participação de Sílvia Viana e os estagiários no
394 acompanhamento do Consultório. São duas equipes que dão cobertura no Município. É
395 teto para o credenciamento pelo Ministério para São Luís, baseado na sua população. As
396 equipes estão na rua nos turnos vespertino e noturno, até 22.00 horas da noite. Passam
397 por vários distritos e territórios. A segunda equipe foi mantido pelo município, desde 2021,
398 com recursos próprios e só conseguiu habilitação pelo Ministério em 2023, contando
399 agora, portanto, com recursos federais. Em 2024, a proposta é de avançar mais na
400 cobertura da área rural e chegar assim aos nove distritos. Ana Tamires (SCRAA –
401 CEMARC) esclareceu que está sendo tratada a questão dos serviços prestados a
402 municípios fora da pactuação. O novo aplicativo só irá atender ao TFD para municípios
403 que estão na pactuação física e financeira. Existem muitas prioridades, a começar com o
404 grupo de pessoas com mais de 80 anos que está crescendo. Não há intervenção de
405 funcionários na formação das filas. O sistema organiza e a marcação acontece
406 automaticamente. Para pessoas que não dispõem de internet, a opção de marcar de
407 forma presencial continua existindo. Um novo PRI com reavaliação de critérios é uma
408 urgência em nível do Estado. O município de São Luís é protagonista na busca desta
409 pactuação, no entanto, é o Estado o principal responsável. Francelena (Vigilância em
410 Saúde) informou que já têm boletins epidemiológicos sendo produzidos, já têm vários
411 informes. Carece publicizar mais, porque ainda não se conseguiu colocar no site da
412 Prefeitura. Em cooperação com a UFMA, a Superintendência está construindo painéis
413 com informações e criando um Observatório de Vigilância. José Marques deu um breve
414 histórico sobre a criação da política de Consultórios de rua, que vem atendendo a
415 cobranças do Movimento social. Afirmou que o maior fluxo das pessoas em situação de
416 rua acontece pela manhã e achou assim, o funcionamento nos turnos vespertinos e
417 noturnos, insuficiente. Muitas pessoas em situação de rua sofrem de tuberculose e sífilis e
418 o tratamento não pode apenas insistir na entrega dos remédios. Cobrou ainda dedicação
419 exclusiva dos profissionais que trabalham no Consultório. Finalizou-se assim as
420 intervenções e o presidente Higor colocou a PAS em votação. Rosilda esclareceu que a
421 votação deveria ser acerca da PAS 2024 com todas as ressalvas e a inclusão das
422 observações feitas pelos conselheiros, o que recebeu a anuência do presidente. Na
423 votação: nenhum voto reprovou a PAS, ninguém manifestou abstenção e a **PAS 2024 foi**
424 **aprovada por unanimidade**, considerando as ressalvas e observações dos conselheiros.
425 **2. Calendário de 2024.** Higor apresentou o calendário de reuniões previstas para o ano
426 de 2024. Com voto unânime, o Conselho aprovou a proposta de manter a reunião
427 ordinária no dia 08 de fevereiro, tendo como pauta os relatórios de gestão do SAMU de
428 setembro a dezembro e a Multivacinação. Foi sugerido que a Vigilância em Saúde



429 tratasse também do controle de solo e água. Uma reunião extraordinária será realizada no
430 dia 22 de fevereiro com outros pontos que estão em pauta. **3. Apreciação de ata.**
431 Colocada em votação, a ata de dezembro de 2023, previamente encaminhada com muita
432 antecedência, foi aprovada sem nenhuma observação. **4. Informes.** Marcelina informou
433 que estavam sendo feitos muitos esforços na área Itaquí-Bacanga para deixar a Avenida
434 dos Portugueses mais limpo. Finalizada a pauta e já passando do horário de meio dia, a
435 reunião foi encerrada e eu, Jean Marie Van Damme, conselheiros suplente da ASP-MA,
436 lavrei a presente ata, que deve ser emendada e apreciada pelo Pleno do Conselho na
437 próxima reunião.

438

439

440