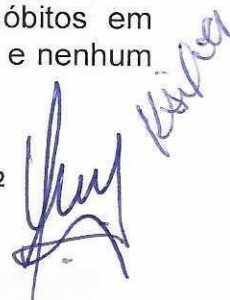
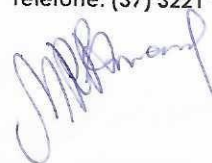


CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DIVINÓPOLIS/MG

ATA DE REUNIÃO

I Reunião Extraordinária do ano de 2024

Ata da reunião do Conselho Municipal de Saúde de Divinópolis realizada aos 31 dias do mês de janeiro de 2024, através da Plataforma Google Meet e whatsapp do Conselho Divinópolis/MG. Presentes os Conselheiros (as): Sheila Salvino, Adílio de Castro, Amarildo de Sousa, Kely Viviane da Silva, Verlaine Barbosa, Maria Rosa Pinto Amaral, Marcos Antônio da Silva, Mário Henrique Rabelo, Maria Aparecida de Sousa, Flávia de Oliveira, José Marcelo David, Henrique Meckler dos Santos, Adriano Guimarães Parreira, Geraldo Lucas Lamounier, Geraldo de Almeida, Marco Aurélio de Oliveira, Míriam Cristina da Silva Amaral, Soraia Mileib Santos Oliveira, Tatiane Maria de Freitas do Nascimento, Warlon Carlos Elias e Guilherme Lacerda Teixeira. Os visitantes: Bruna Rafaela, Celton Guimarães, Cláudia Rodrigues, Cristiane Silva Joaquim, Cristina Stehling, Daniela Dias Vasconcelos, Edson Santos, Elânia Aparecida Gontijo, Eduardo Oliveira, Iara Vaz, Juliano Cunha, Mariele Castro, Marlene Silva, Nirlei assessoria do vereador Zé Bráz, Patrícia Pedrosa, Priscila Camargos, Priscila Bernardo, Ronier Albino, Tércio Leão, Elaine Rocha, Emily Sousa, Vereador Rodyson do Zé Milton, Rodrigo Martins, Ana Cláudia Quadros, André Martins, Evaldo Príncio, Tânia Aparecida, Bruna Rocha, Italo Soares, Guilherme Sérgio, Fernando Silva, Isabel Soares, Henrique Coelho Assis, Fernanda Gregório, Isonia Barbosa dos Santos, Thais Oliveira, Fábio Botelho, Luciana Rodrigues Almeida, José Luis Sousa, Paulo Júnio Faria, Marco Aurélio Gomes, Thiago Ramos, Juliana Ferreira da Silva. Às 18hs40minutos o presidente do Conselho, o Sr. Guilherme Lacerda Teixeira solicitou que a secretária executiva do Conselho conferisse o quórum e como já havia se estabelecido deu início a reunião informando que o teto da reunião seria duas horas, mas se fosse necessário poderia prorrogar um pouco e informou também que a pauta seria a continuação da apresentação da PAS 2023. O presidente esclareceu também a respeito de uma denúncia recebida pelo Conselho referente à larvicidas vencidos e que todas as denúncias recebidas serão analisadas primeiramente se procede, parabeniza a Sra. Sheila pelo seu posicionamento rápido referente a solicitação do Conselho porque ela buscou rapidamente a solução do problema, a população já foi informada e a sindicância deverá ser feita e sugere que essa sindicância seja mista, acompanhada por membros do Conselho, pela Comissão de Saúde da Câmara porque isso poderá trazer mais transparência, diz que também que é importante chegar aos culpados para que pessoas sérias e competentes que estão na Pasta não entrem no mesmo baralho, visto que muitos estão comprometidos com o trabalho e forma séria e passa a palavra para o Warlon. Warlon diz que ele estava presente na fiscalização onde foi feito um relatório e o mesmo deverá ser disponibilizado por ser um documento público, esclarece que foi identificado na Unidade de Saúde o medicamento vencido desde outubro/23 e eles tem certeza que a Sra. Sheila não tem nada a ver com isso e ela está tomando a decisão correta. O presidente informa o boletim epidemiológico do Estado de Minas Gerais referente à dengue foi divulgado em vinte e nove de janeiro/24, com 64.720 casos prováveis que estão sobre investigação, 23.389 casos confirmados, 35 óbitos em investigação e 01 óbito confirmado para dengue. Chikungunya são 8.682 casos prováveis, 6.206 casos confirmados, 02 óbitos em investigação e 01 óbito confirmado. Zika são 08 casos prováveis, 01 caso confirmado e nenhum



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DIVINÓPOLIS/MG

óbito em investigação e nem confirmado, esses são os dados do Estado de Minas Gerais em 2024 e em seguida o presidente apresenta os dados de Divinópolis, Dengue são 683 casos prováveis em investigação, nenhum óbito, Chikungunya são 09 casos prováveis e sem registro de óbitos, estes são os números apresentados pela Secretaria Estadual de Saúde em 29 de janeiro/24 e informa que o Secretário de Saúde do Estado de Minas Gerais já informou sobre uma possível epidemia de dengue no Estado, diz ainda que a luta contra a dengue é responsabilidade de todos que é importante que cada um faça o seu dever de casa e passa a palavra para o Edson Santos. Edson aproveita a participação da Sra. Sheila e pergunta se há possibilidade de novas contratações para agentes de saúde, caso a epidemia de dengue seja confirmada, uma vez que o Secretário de Saúde do Estado já alertou sobre uma emergência de saúde pública e diz ainda que o município devesse se antecipar e planejar para que não aconteça nenhum óbito no município e diz ainda que o Conselho Municipal de Saúde tem um papel fundamental como um órgão fiscalizador e deverá acompanhar tudo que envolve a saúde no município, correndo o risco de incorrer como prevaricação porque a lei 8.142 de 1990 diz que isso é atribuição do Conselho e tanto o Presidente, quanto a Mesa Diretora e cada conselheiro precisam estar conscientes disso sobre a importância do papel de cada um e se refere aos três segmentos de trabalhadores, gestores, prestadores de serviço e usuários. Maria Rosa pergunta se o larvicida (comprimido) que é utilizado pela Vigilância atualmente é dissolvido na água? Sheila justifica a ausência de Érika Diretora de vigilância em saúde pelo fato dela ter perdido um familiar. Juliano Cunha da Vigilância em Saúde explica em relação ao larvicida que é utilizado atualmente, assim como todos os larvicidas utilizados pelo Ministério da Saúde é uma pastilha com durabilidade de dois meses, ela é dissolvida lentamente nesse período de dois meses e após ser dissolvida ainda ficam resíduos. Ela tem uma camada efervescente que age de imediato matando as larvas que ali estão e a outra camada que irá permanecer o restante do tempo. Warlon pede ao Juliano que esclareça sobre a informação que eles receberam no momento da fiscalização porque lhes foi informado que existe uma cartela e cada comprimido se dissolve em 200 litros e que ela faz essa dissolução e repassa aos agentes de saúde que vão trabalhar. Juliano esclarece que o supervisor recebe a caixa fechada com cartelas contendo 50 unidades cada, ele abre a caixa e distribui para os agentes sobre sua responsabilidade, geralmente cada região tem em torno de 20 agentes e cada agente recebe no mínimo uma cartela com 50 unidades cada e os agentes só tiram a pastilha da cartela no momento da aplicação e explica também que se houver um reservatório menor que 200 litros, existe um cortador de comprimidos para que possa fracionar as pastilhas pela metade se for 100 litros e um quarto se for 50 litros e a orientação técnica de segurança é que as pastilhas sejam fracionadas no momento da aplicação. Edson questiona sobre a sua pergunta que ainda não foi respondida. Sheila responde ao Edson que em relação ao planejamento da Secretaria Municipal de Saúde de enfrentamento à dengue, anualmente tem os planos de contingências que são elaborados, embora nos períodos epidêmicos o assunto ganha os noticiários, com pessoas mais doentes, abre-se mais pautas e explica que o trabalho de enfrentamento a dengue é constante no município e o número de agentes existentes no município são de acordo com que ele comporta, foi feito investimentos na aquisição do carro fumacê e a Secretaria de Saúde tem trabalhado na divulgação da informação que ele tem efetividade sim para o enfrentamento aos mosquitos e são atividades realizadas rotineiramente, em relação a este período epidêmico a Semusa tem participado de reuniões com a região oeste especificamente no controle de zoonose, embora a situação em Divinópolis seja de alerta, o ideal é que não tivessem pessoas adoecidas e ressalta que as formas de combate a dengue é necessário contar com a participação efetiva da população

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DIVINÓPOLIS/MG

principalmente nas residências e como a situação é de alerta de um possível agravamento, como diretrizes regionais e estaduais estão investindo na assistência aos pacientes que já contraíram a dengue e já está em fase de planejamento a implantação do ambulatório da dengue, o paciente precisa ser acolhido assistencialmente e já iniciar o processo de hidratação para evitar maiores complicações e também será encaminhado ao Conselho a data, local e estrutura do ambulatório e pede que o Conselho também ajude a difundir para a população essa informação e as atividades dos agentes continuam na rotina, trabalhando muito com a educação em saúde também e diz também que a população é muito mais resistente em receber o agente de saúde em casa do que o agente comunitário de saúde, portanto a Semusa irá fazer um trabalho de conscientização da população através dos agentes comunitários de saúde, em relação ao aumento de agentes de endemias não se tem planejamento uma vez que o quantitativo de agentes do município já atende o que é preconizado por lei, as atividades de mutirão serão intensificadas, do fumacê nos locais indicados com maior incidência da doença e principalmente atuar no braço assistencial para que a população sofra o menos possível em eventual agravamento dessa situação epidemiológica no município. Warlon questiona se nos casos em que algumas residências resistam em atender os agentes de endemias se há possibilidade dos dois agentes irem juntos, agente comunitário de saúde e agente de endemias? Sheila informa que haverá uma reunião entre Vigilância em Saúde e Atenção Primária justamente para criar um protocolo de conduta para traçar essas alternativas pra fazerem uma visita conjunta ou no primeiro momento a sensibilização por parte do ACS para que ele converse com a família que está aos seus cuidados para que eles entendam a importância de receber o agente de endemias, irão fazer um trabalho de aproximação entre as duas Diretorias para que seja mais efetiva a chegada dos agentes endêmicos nas residências do município e na maior quantidade possível. Edson agradece Sheila e diz que o ambulatório será muito importante e ressalta que a Constituição no artigo 37 trás essa prerrogativa que o município em caso epidêmico pode contratar novos agentes para reforçar a equipe e fazendo a leitura do LirAa se assustou porque acima de quatro já é alerta máximo e o município pontuou 8,3, mais do que o dobro para um risco iminente de epidemia e o que poderá enfrentar no município nos próximos dias. Sheila informa que a Priscila irá fazer a apresentação referente à Vigilância em Saúde. Henrique solicita uma questão de ordem e pede que o tempo de apresentação seja contado a partir de agora às 19h:08min para que os Diretores possam fazer a apresentação e que a ata seja elaborada a partir da apresentação da pauta, porque talvez eles tenham que enviar a mesma para algum órgão. Edson pede questão de ordem e diz que a fala de todos é muito importante e não gostaria que nada fosse suprimido da ata e o presidente responde que nenhuma fala ficará fora da ata e o Henrique pediu um aumento do tempo e isso é muito importante e a pauta hoje é a apresentação da PAS 2023 e informa que irão estabelecer o dia mundial da saúde, o evento será no dia 07/04, esse evento terá algumas parcerias e em breve irá passar mais informações a respeito. Priscila dá início a apresentação: Vigilância em Saúde: Fortalecer a atuação da Vigilância em Saúde na prevenção de doenças e epidemias; Ações locais nas regiões de saúde; Valor: 48; Ano: 2021; Meta prevista 2023: 48. Ação Nº 1 - Realizar uma média de 4 ações de mobilização em saúde voltadas a prevenção de doenças epidemias, ação contínua. Ação Nº 2 - Garantir estoque de insumos necessários suficientes para realização das mobilizações em saúde, ação contínua. Ação Nº 3 - Manter equipe composta por no mínimo dois funcionários capacitados, para realização de teatro educativo, ação contínua. Fiscalizar e responsabilizar os proprietários imóveis que oferecem risco a população, apurando todas as denúncias sobre arboviroses;

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DIVINÓPOLIS/MG

Denúncias recebidas e demandas de supervisores de arboviroses; Ação Nº 1 - Monitorar diariamente os canais de recebimento de denúncias, ação contínua; Ação Nº 2 - Encaminhar diariamente as denúncias recebidas para serem apuradas no prazo máximo de 7 dias úteis, ação contínua; Ação Nº 3 - Realizar o controle das solicitações recebidas, encaminhadas para apuração e finalizadas, ação contínua. Reduzir a incidência de sífilis congênita; Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados; Ação Nº 1 - Manter a realização dos testes rápido em 100% das gestantes e seus parceiros – Manter o pré-natal dos parceiros; Ação Nº 2 - Identificar os casos de sífilis congênita para subsidiar as ações de prevenção e controle; Ação Nº 3 - Desencadear a investigação das fontes de infecção e transmissão comuns, para quebrar cadeia de transmissão; Ação Nº 4 - Monitorar o perfil epidemiológico da sífilis congênita e suas tendências. Aumentar a cobertura vacinal a fim de atingir a meta preconizada; Cobertura vacinal preconizada; Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de crianças menores de dois anos de idade no domicílio, em escolas e demais espaços comunitários para atualização de cartões de vacina; Ação Nº 2 - Intensificar busca ativa de faltosos na Campanha Nacional de Vacinação; Ação Nº 3 - Monitorar a cobertura vacinal por meio das equipes de APS de cada gerência, em conjunto com os responsáveis técnicos; Ação Nº 4 - Realizar parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social para criar oportunidade de vacinação de crianças das famílias participantes do Programa Auxílio-Brasil; Ação Nº 5 - Capacitar profissionais tanto da rede pública, quanto privada, para utilização dos sistemas de informação e registro correto de doses, a fim de evitar perda de registros; Realizar no mínimo 4 ciclos que atinjam mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial das arboviroses. A cobertura de cada ciclo é calculada como o número de imóveis visitados, incluindo pendências em cada um dos ciclos de visitas domiciliares de rotina para o controle das arboviroses sobre o número de imóveis da base do reconhecimento geográfico (RG) atualizado, multiplicado por 100; ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue; Ação Nº 1 - Atualizar bimestralmente o reconhecimento geográfico (RG), ação contínua; Ação Nº 2 - Manter equipe de supervisores seguindo os parâmetros sugeridos pelo ministério da saúde na composição da equipe de controle vetorial : Um agente supervisor de área para cada 10 agentes de endemias e um agente supervisor geral para cada 5 agentes supervisor, garantindo que todos os agentes de endemias tenha o acompanhamento necessário na execução das ações e sua qualidade, maximizando os recursos disponíveis e realizando adequações necessárias, de maneira a contribuir para que os objetivos; Ação Nº 3 - : Digitar semanalmente no SISPNCD (Sistema do Programa Nacional de Controle da Dengue) a produção da semana anterior e enviar os dados para o Estado até o dia 05 de cada mês, ação contínua. Realizar ações de Vigilância Sanitárias consideradas necessárias a todos os municípios de acordo com a SES/MG; Capacitação de todos os técnicos da VISA municipal com ao menos 1 capacitação por ano; Ação Nº 1 - Convocação da equipe técnica de fiscalização para realização dos cursos gratuitos disponíveis pertinentes a área de fiscalização sanitária com apresentação de certificado; Ação Nº 2 - Aquisição de cursos não oferecidos gratuitamente para capacitação da equipe técnica de fiscalização em assuntos pertinentes a área de fiscalização sanitária com apresentação de certificado; Ação Nº 3 - Realização de reuniões periódicas com equipe técnica de fiscalização para discussão de assuntos referentes a fiscalização sanitária com lavratura de ata. Implantar equipe para controle da leishmaniose visceral para realizar o quantitativo anual de no mínimo 500 DDP realizados; DDP realizados; Meta prevista 2023: 500. Ação Nº 1 - Manter equipe permanente com no mínimo dois técnicos e um veículo exclusivo para atender o Programa de



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DIVINÓPOLIS/MG

Controle de Leishmaniose, ação contínua; Ação Nº 2 - Dar continuidade no inquérito amostral conforme planejamento realizado no ano de 2022, ação contínua; Ação Nº 3 - Solicitar periodicamente a Superintendência Regional de Saúde de Divinópolis o fornecimento de testes DPPs suficientes para realização dos testes de leishmaniose, ação contínua. Realizar inspeções em ambientes de trabalhos podendo ser de ofício, por solicitação de outros órgãos / entidades sindicais ou por denúncia; Vigilância de Ambientes e Processo de Trabalho – VAPT: Meta prevista 2023: 15. Ação Nº 1 - Realizar ações de VAPT prioritariamente em empresas de grau de risco 3 e 4, segundo classificação do MTE; Ação Nº 2 - Realizar VAPT em empresas situadas na zona rural; Ação Nº 3 - Apurar denúncias de trabalhadores e/ou entidades sindicais em empresas de qualquer grau de risco ou porte; Ação Nº 4 - Atender demandas de outros órgãos governamentais; Ação Nº 5 - Realizar ações de conscientização e/ou educação com foco na prevenção de doenças e agravos relacionados ao trabalho; Ação Nº 6 - Programar ações de inspeções/intervenções em empresas com alto número de notificação de acidentes de trabalho registrados no SINAN; Ação Nº 7 – Executar no mínimo 3 atividades educativas em Saúde do trabalhador em Unidades da Atenção Primária; Ação Nº 8 – Executar ações relacionadas a Vigilância das populações expostas a agrotóxicos – VSPEA. Investigar adequadamente pelo menos 80% dos casos notificados de sífilis congênita de mães residentes em Divinópolis até 2024; Recém - nascidos sífilis congênita de mães residentes em Divinópolis investigados; Meta prevista 2023; 80; Ação Nº 1 - Manter a realização dos testes rápido em 100% das gestantes e seus parceiros – Manter o pré-natal dos parceiros; Ação Nº 2 - Identificar os casos de sífilis congênita para subsidiar as ações de prevenção e controle; Ação Nº 3 - Desencadear a investigação das fontes de infecção e transmissão comuns, para quebrar cadeia de transmissão; Ação Nº 4 - Monitorar o perfil epidemiológico da sífilis congênita e suas tendências. Realizar análise de situação de saúde e divulgar boletins informativos periodicamente aos gestores, profissionais e população em geral; Boletins divulgados; Ação Nº 2 - Elaborar alerta epidemiológico, sempre que necessários. 1 - Elaborar boletins e informes epidemiológicos a partir dos dados dos sistemas de informação; Ação Nº 3 - Publicar e ampliar a divulgação dos boletins epidemiológicos. Maria Aparecida fala que é impossível falar da PAS 2023 sem questionar se foi cumprido ou não pelo fato de já estarem em 2024 e a outra gestão não valorizou como está sendo valorizado agora, pergunta ao Lucas se a APS tem suporte para vacinação da primeira dose da sífilis, porque foi feito uma visita na UPA e lhes foi informado que os pacientes estão indo tomar a benzetacil lá e não na APS, questiona qual foi o percentual alcançado com relação à vacinação e que é sabido que foi avançado e pergunta sobre a atualização dos imóveis porque mora num condomínio e os imóveis não foram atualizados, com relação a cursos disse que até onde sabe são gratuitos, o que foi deliberado pelo Conselho em 2023 foi um congresso e não custeio de cursos questiona também com relação à leishmaniose porque tem uma casa em péssimas condições sanitárias e sem condições de abrigar um laboratório de leishmaniose inclusive armazenar vacinas contra raiva, porque o laboratório acaba sendo intermediário até o produto final que é em Belo Horizonte, portanto surgiu a dúvida com relação as amostras de leishmaniose que chegam em BH por causa da péssima condição da casa. Priscila responde que em relação aos cadastros dos imóveis os agentes de saúde atualizam de dois em meses, de acordo com as fiscalizações e vistorias que são feitas nas residências, em relação à cobertura vacinal informa que na prestação de contas será informado de forma mais precisa e diz também que a vacinação extra-muro está indo muito bem porque são feitas buscas ativas e efetivas através das empresas e a questão dos cursos informa que tem dois cursos gratuitos e pagos,

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DIVINÓPOLIS/MG

cada fiscal fez cursos na sua área de atuação. Tatiane diz que a questão de cursos foi apresentada em 2022 uma Resolução para aquisição de cursos pagos pela Escola de Saúde Pública de Minas Gerais, específico para a realidade de Divinópolis, porém a equipe de especialização teve que fazer primeiro um processo formativo de especialização e explica que fazem cursos de acordo com a necessidade da fiscalização e não são todos os cursos que são gratuitos, foi montada uma grade de cursos específica para atender a precariedade das equipes do município. Tércio fala sobre a cobertura vacinal que tiveram um avanço muito bom e atingiram em torno de 89 a 90 por cento, a vacina contra Covid está com a cobertura menos de 10 por cento para crianças em nível de Estado, mas no geral a cobertura vacinal melhorou muito. Lucas esclarece sobre os atendimentos nas UAPS nos casos de sífilis, são feitos para todas as gestantes, o programa prevê que o atendimento seja o mais próximo possível do usuário, no entanto há um grande desencontro de informações no ponto de vista da administração especificamente da benzetacil nas UAPS, porque embora a regra geral diga que a administração da benzetacil possa ser feita dentro das UAPS, o profissional enfermeiro sem a presença do médico, o COREN de Minas Gerais não está validando e nem tem nenhuma manifestação com relação a isso e também alguns médicos não assumem a responsabilidade para que seja feita a administração de benzetacil dentro das UAPS e informa que as Unidades na estão providas da forma como deveriam no ponto de vista emergencial, embora tenha material respiratório, diz que ainda estão se adequando com relação ao que há de mais novo nas Unidades de Saúde e diz ainda que as gestantes tenham prioridade e estão sendo atendidas nas Unidades. O presidente diz que seria um momento importante para chamar o COREN, COZEN para discussão porque esses úmeros acabam inflando os atendimentos na UPA e se for um problema de conduta médica é necessário que tenha um protocolo a ser seguido. Lucas diz ainda que os números da UPA não sejam tão representativos não porque alguns médicos de UAPS que tem tido resistência quanto a aplicação da benzetacil. O presidente esclarece que não havia mencionado especificamente da benzetacil e sim no geral com relação aos atendimentos na UPA. Warlon diz que a questão da CISST não foi resolvida, diz ainda que o Conselho, Semusa e Sindicato estão devendo com relação a essa pauta e na PAS 2024 que será apresentada tenham um carinho e cuidado com essa parte e gostaria que fosse trabalhado isso. Maria Rosa diz que quanto ao cadastramento dos usuários, os agentes não fazem o cadastramento de dois em dois meses, no entanto no Interlagos são poucos agentes. Priscila informa que foi agente por cinco anos e sabe a dificuldade que é trabalhar no campo e encontrar residências abertas e também muitos acham que o problema está no vizinho e não na casa deles, maioria dos focos estão em residências que ninguém imagina, o trabalho do agente é muito importante e eles tentam dar o melhor de si. Maria Rosa questiona sobre os lotes sujos e Priscila informa que em relação aos lotes sujos não são os agentes que fazem essa fiscalização e sim a Secretaria de postura, os agentes de saúde entram no lote e recolhem os materiais que podem acumular água e a questão da manutenção de capina são os fiscais de postura que fazem. Juliano explica sobre o reconhecimento geográfico é específico para arboviroses, portanto é diferente dos cadastros totais de imóveis e o contingente de funcionários disponibilizado pelo Ministério da Saúde é realizado em cima desse reconhecimento geográfico e quanto aos agentes de saúde do Interlagos havia uma profissional de licença médica que agora retornou e os atendimentos deverão ser normalizados. O presidente informa que estão fazendo algumas fiscalizações nas Unidades de Saúde e foi informado a eles que muitos agentes de saúde estão fazendo o trabalho de campo, mas alguns atuam na recepção e pergunta se isso procede, pois a ausência deles nas ruas prejudica o trabalho no campo. Maria

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DIVINÓPOLIS/MG

Aparecida diz que essa é uma questão muito séria e deverá ter uma atenção especial da Sheila. Warlon sugere que a Secretaria Municipal de Meio ambiente participe na construção do próximo Plano Municipal de Saúde. Isabel diz que a fala do presidente procede e que no bairro Nossa Senhora das Graças sempre que ela procura um agente de saúde ele está na recepção da Unidade de Saúde. Juliana informa que não tem nenhum agente de endemia trabalhando em recepções a não ser que tenham alguma restrição determinada pelo Cresst. Sheila informa que respondeu aos questionamentos da Maria Aparecida no chat. "Responde ao questionamento em relação às condições do laboratório de leishmaniose. Já estão revisando as funcionalidades do imóvel para que possam fazer as (re) adequações necessárias, sobretudo em relação à adequação ou não do imóvel para comportar os serviços lá existentes." Priscila agradece e diz que estão de portas abertas para contribuir com o Conselho tanto a Vigilância Sanitária quanto a Vigilância epidemiológica, ambiental e de saúde do trabalhador. O presidente agradece e diz que o Conselho além de fiscalizar quer contribuir também com a construção de políticas públicas de saúde. Sheila informa que o Geraldo Diretor de Atenção Secundária ira fazer a apresentação. Geraldo começa a apresentar referente à Atenção Secundária à Saúde: Aumentar a oferta de ações e serviços para reduzir a demanda reprimida. Percentual de acesso às ações e serviços em disponibilizado em determinado período. Ampliar o atendimento especializado. Aumento do nº de oferta de consultas especializadas. Realizar Cirurgias. Bariátricas na região de saúde Número de cirurgias bariátricas realizadas no próprio território. Criação do Centro de Convivência e Cultura (CCC) Municipal. Implantação do CCC. Fortalecimento do atendimento do usuário com sofrimento mental, uso prejudicial de álcool e outras drogas nos serviços da RAPS, como: consultório de rua, CAPS AD, CAPS III, CAPS I e UAA. Relatos dos usuários sobre a assistência realizada. Fortalecer o cuidado da Saúde Mental em toda RAPS por meio de capacitação, apoio matricial e ampliação da equipe de saúde, bem como a integração de rede de apoio intersetorial. Programa de Educação permanente; Equipe de apoio matricial. Avançar em tecnologias como ferramentas facilitadoras da prática clínica: internet de boa qualidade, prontuário eletrônico e matriciamento. Estruturação e aquisição de insumos para a Implantação de sistema virtual de saúde nos serviços de saúde mental. Manter em zero a incidência de AIDS em menores de 5 anos. Número de casos novos de aids em menores de 5 anos. Valorização dos profissionais trabalhadores da saúde mental investindo mais em capacitação, treinamento, contratação de, no mínimo, 12 meses podendo ser prorrogado por mais 12 meses até a elaboração do concurso público, em número adequado às demandas. Programas de Educação Permanente. Ampliação da realização e da divulgação de eventos para a participação popular que promovem o diálogo sobre a saúde mental. Aumento de eventos realizados. Promoção da conscientização de usuários e familiares da saúde mental. Psicoeducação em eventos e reuniões familiares. Capacitar os profissionais das Equipes de Saúde da Família para acolhimento de casos de SM, principalmente os de crianças e adolescentes, incluindo matriciamento em SM. Programa aplicação de educação permanente. Investir na educação permanente em saúde mental, abordando o processo de trabalho na RAPS, para todos os profissionais do SUS, principalmente os novos trabalhadores, com ações e eventos regulares em todas as regionais. Programa de Educação Permanente. Requisição de custeio estadual para a criação dos CCC. Solicitação a SES(Diretoria Saúde Mental) e Sensibilização na Regional de Saúde. Levantamento de dados e diagnósticos situacional da realidade da saúde mental para a criação de propostas. Elaborar Diagnóstico situacional. Implantar com urgência o prontuário eletrônico nos serviços especializados de saúde mental para uma melhor integração com toda a rede pública de saúde

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DIVINÓPOLIS/MG

de Divinópolis. Implantação do Sistema Eletrônico. Implantar o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) Municipal. Credenciamento do CEO tipo III e o processo estão em andamento. Aumentar a oferta de exames a fim de reduzir a demanda reprimida. Aumento dos pontos de coletas nas unidades de Saúde. Ampliar a oferta de assistência especializada na RAS Taxa de permanência em fila única. Fomentar o funcionamento de uma rede de cuidados em saúde mental de base territorial, com ampliação das equipes multiprofissionais, em todos os níveis de atenção a saúde, garantindo que as pessoas em sofrimento mental e em uso prejudicial de álcool e outras drogas possam ter acesso a tratamento e acompanhamento mediante ações de prevenção, promoção em saúde, inserção social e garantia de direitos, através de trabalho e renda, educação, lazer, cultura, moradia, segurança, alimentação, dentre outros. Criação de Fórum Intersectorial para discussões de rede. Fim do ambulatório de psiquiatria de Divinópolis nos moldes atuais, regionalizando equipe segundo o ordenamento das equipes multiprofissionais sob a lógica do modelo Nasf. Descentralização do ambulatório de psiquiatria para a Policlínica. Implantar internet de qualidade em todas as unidades de saúde mental, realizando cabeamento e todos os insumos necessários para implantação do mesmo prontuário eletrônico utilizado pela rede municipal para uma melhor integração com toda a rede pública de saúde de Divinópolis. Estruturação e aquisição de insumos para a Implantação de sistema virtual de saúde nos serviços de saúde mental. Destinar financiamento para ampliar atendimento no CEO Municipal. Aprovação em CIB, em andamento. Reduzir a demanda reprimida de atendimentos especializados, exames e procedimentos. Pactuação de convênios e consórcios intermunicipais. Trocar a cobertura com drenagem pluvial da Policlínica. Troca total do telhado, em andamento. Mudar o Sistema de formatação de Imagem Digital de CR para DR, trazendo mais agilidade nos atendimentos, segurança para os equipamentos no que tange a desgastes e defeitos, economia em contratos de manutenção preventiva e corretiva. Substituição integral do sistema de formatação de Imagem Digital. Integrar de forma on-line a visualização das imagens e laudos com todas as unidades de saúde junto ao sistema de informação que atenda. Integração no sistema das unidades para visualização de imagens e laudos de exames. Implantar o Centro de Especialidades Odontológicas. Ampliar o horário de atendimento do serviço de Radiologia Odontológica. Aumentar a capacidade do nº de exames e adquirir novas modalidades complementares. Implantar o serviço de oferta de próteses dentárias totais e parcial removível superior e inferior/próteses fixas. Implantar a regulação da assistência odontológica, meta já cumprida. Implantar o serviço de oferta de próteses dentárias totais e parciais removíveis superior e inferior/próteses fixas. Credenciar Raio X panorâmico. Comprar equipamento eletroterápico (laser, sonopulse, neurodyn II, aparelho de radiofrequência). Reformar a Área Física do serviço de reabilitação. Comprar equipamento para assistência uroginecologia. Organizar espaço específico para assistência ao ostomizado, já funcionando. Ampliar o percentual de altas clínicas do SAD. Ampliar o número de Pacientes Procedentes da UPA -"Desupalização de pacientes elegíveis para o SAD". Ampliar o número de Pacientes Procedentes de Hospital - "Desospitalização de pacientes elegíveis para o SAD". Aumentar o número de pacientes admitidos no SAD. Aumentar o número de visitas a serem realizadas pelo SAD. Aumentar o número de visitas por paciente acompanhado no SAD. Realizar convênios para inserção de usuários da saúde mental no mercado de trabalho. Realizar eventos para o fortalecimento de vínculo familiar e comunitário dos usuários da saúde mental. Garantir a permanência do Serviço Residencial Terapêutico (SRT) Tipo I. Reformar a estrutura física do SERSAM (CAPS III e CAPS AD) de acordo com as normas técnicas, de vigilância e acessibilidade. Realizar o Plano de Ação

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DIVINÓPOLIS/MG

e Execução do Processo de Trabalho em Saúde Mental. Revisar e atualizar as Normas Operacionais Padrão do serviço de saúde mental. Padronizar o processo de trabalho na saúde mental. Padronizar o acolhimento e regulação da elegibilidade na saúde mental. Reduzir o nº de absenteísmo dos pacientes dos CAPS. Diagnosticar doenças infectocontagiosas através dos testes rápidos ofertados nos CAPS. Manter o controle de distribuição de medicamentos dos pacientes dos CAPS. Realizar atendimento de saúde mental em sua integralidade e contexto familiar. Realizar a humanização do cuidado à pessoa em sofrimento mental. Fortalecer a lei Antimanicomial. Estabelecer a linha de cuidado à pessoa com TEA. Reforçar a prevenção do Suicídio. Mudar o local do Serviço de Residência Terapêutico para imóvel próprio. Reduzir e manter o tempo (dias) médio de permanência no SAD. Ampliação dos exames de apoio diagnóstico em quantidade e novas modalidades. Habilitar o CEM (Centro de especialidades médicas) bem como abrangência de equipes multiprofissionais (atendimento a pessoas autistas, pessoas com doenças raras, TDHA, negros, mulheres, trans sexualização (tratamentos hormonais) entre outros. Melhorar o acesso a exames e consultas solicitadas conforme protocolo de critérios clínicos. Criar o ambulatório de saúde mental. Fortalecer o fluxo na CAPSad. Nada mais havendo a tratar, foi lavrado o presente ata que vai assinada por mim, Meire Lúcia de Oliveira e as (os) conselheiras (os) participantes na plenária. Divinópolis, 31 de janeiro de 2024.

Meire Lúcia de Oliveira

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]