

Ata da 349ª Reunião Ordinária do Pleno do CES/SP de 27/01/2024.

Ao vigésimo sétimo dia do mês de janeiro de dois mil e vinte quatro foi realizado a trecentésima quadragésima nona reunião ordinária do Pleno do Conselho Estadual de Saúde, por meio eletrônico, com as seguintes **REPRESENTAÇÕES E PRESENCAS: I – PODER PÚBLICO – SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE:** Eudes Quintino de Oliveira Junior (Titular); Belfari Garcia Guiral (Suplente); Claudia Vieira Carnevalle (Titular) – **SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE:** Silvio Augusto Balan Garcia (Titular) – **UNIVERSIDADES DO ESTADO DE SÃO PAULO:** Angela Maria Bacha (Titular); Carmen Cecília de Campos Lavras (Suplente) – **II – PRESTADORES PRIVADOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE – ENTIDADES FILANTRÓPICAS:** Alfredo Joaquim de Lima Júnior (Titular); Gisele Dominicci – **III – REPRESENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE – REPRESENTANTES DOS SINDICATOS DE TRABALHADORES NA ÁREA DA SAÚDE:** Ricardo de Oliveira (Titular); Adilton Dorival Leite (Suplente); Leandro de Oliveira (Titular); Valdemir Vieira (Titular); Marcela Millano (Suplente) – **CONSELHOS DE FISCALIZAÇÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL:** Waldecir Paula Lima (Suplente); Carolina Jessica da Silva Salado (Suplente) – **ASSOCIAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE:** Haino Burmester (Titular); Sérgio Tamai (Suplente); Milton Massayuki Osaki (Suplente) – **IV – REPRESENTAÇÃO DOS USUÁRIOS – CENTRAIS SINDICAIS:** Robson Willian Lorono (Titular); Jonathan Faleiros (Titular) – **ASSOCIAÇÕES DE PORTADORES DE PATOLOGIA:** Aline Oliveira Costa (Titular); Sheila Ventura Pereira (Titular); Nadir Francisco do Amaral (Suplente) – **ASSOCIAÇÕES DE PORTADORES DE DEFICIÊNCIA:** Danilo Moretti Ferreira (Titular) – **MOVIMENTOS POPULARES DE SAÚDE:** Dimitri Auad (Suplente); Ledivan Lopes Seabra (Suplente); Tereza Aparecida Machado (Titular); Walter Francisco Barros (Suplente); Juraciara Fonseca dos Santos Morcillo (Titular); Dora Martins dos Santos (Suplente) – **ASSOCIAÇÃO OU MOVIMENTO POPULARES DE DEFESA DO CONSUMIDOR –** Maria Eugênia Ferraz do Amaral Bodra (Suplente) – **PROGRAMA OU MOVIMENTO RELIGIOSO DE DEFESA DA SAÚDE:** João Inácio Mildner (Titular); Jorge Luiz Nunes Florindo – **JUSTIFICARAM A AUSÊNCIA – I – PODER PÚBLICO – SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE -** Elaine Cristina Toni Xavier (Suplente) – **III - REPRESENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE – REPRESENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE –** Kátia Aparecida dos Santos Araújo (Suplente) - **CONSELHOS DE FISCALIZAÇÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL:** Vania Luzia Cabrera (Titular); Luciana Canetto Fernandes (Titular) – **ASSOCIAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE:** Dalila Viana de Freitas (Titular) – **IV – REPRESENTAÇÃO DOS USUÁRIOS – CENTRAIS SINDICAIS –** Maria Giuliana S. Lima dos Santos (Titular); Valdeci Henrique da Silva (Suplente); Célia Regina Castelo Folhas (Suplente) – **ASSOCIAÇÕES DE PORTADORES DE PATOLOGIAS –** Clarísia Viscardi Moniz Ramos (Suplente) – **ASSOCIAÇÕES DE PORTADORES DE DEFICIÊNCIA -** Cristiane Daniel (suplente) - **MOVIMENTOS POPULARES DE SAÚDE –** Marileide Sousa Lima Luna (Titular); Maria Zélia de Brito Souza – **ASSOCIAÇÕES OU MOVIMENTOS POPULARES DE DEFESA DO CONSUMIDOR –** Maria Eugênia Ferraz do Amaral Bodra (Suplente) – **AUSENTES –**

44 **I – PODER PÚBLICO – SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE –** Michelle Luis Santos
45 (Titular); Roberta Aparecida da Silva Meneghetti (Suplente) – **UNIVERSIDADES DO**
46 **ESTADO DE SÃO PAULO –** Deisy de Freitas Lima Ventura (Suplente) – **II –**
47 **PRESTADORES PRIVADOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE – ENTIDADES COM FINS**
48 **LUCRATIVOS:** Inaldo Rocha Leitão Filho (Titular); Gabrielle Mariana Rodrigues
49 (Suplente) – **III – REPRESENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE –**
50 **REPRESENTANTES DOS SINDICATOS DE TRABALHADORES NA ÁREA DA**
51 **SAÚDE:** Katia Aparecida dos Santos Araújo (Suplente) – **IV – REPRESENTAÇÕES DOS**
52 **USUÁRIOS - CENTRAIS SINDICAIS:** José Osvaldo Pereira dos Santos (Suplente) –
53 **ASSOCIAÇÕES DE DEFESA DE INTERESSE DA MULHER:** Ana Maria Martins Soares
54 (Titular); Maria José Majô Jandreice (Suplente) – **ASSOCIAÇÕES DE MORADORES –**
55 Cirlene Souza Machado (Titular); Rubens Alves Pinheiro (Suplente). O Secretário
56 Executivo estabelece o quórum e passa a palavra para o Dr. Eudes que dá as boas-vindas
57 a todos e inicia a reunião, passando para os informes com a conselheira Sheila que
58 agradece a informa que no dia 16 de janeiro foi lançado uma carteirinha que chama
59 fenotipar Card, referente a pessoas com doença falciforme e talassemia, que precisa
60 receber o sangue fenotipado assegurado por lei, mas que na prática não acontece e a
61 Pró-sangue elaborou um projeto sobre a Seguridade Transfusional da pessoa com
62 doença falciforme e outras hemoglobinopatias e a carteirinha tem o código sanguíneo do
63 paciente e o QRCode sobre o protocolo Clínico e Terapêutico do paciente. Passando para
64 a aprovação da Ata da reunião ordinária de número 348 realizada em 16 de dezembro de
65 2024. Em regime de votação e aprovada por 17 votos a favor, nenhum voto contrário e 02
66 abstenções. Na sequência as representantes da Saúde Digital da Secretaria de Saúde, a
67 Anne e a Regina fazem uma complementação da apresentação sobre a Saúde Digital, já
68 apresentada anteriormente pela Roberta e nessa ocasião os conselheiros ficaram de se
69 organizar no mês de fevereiro/2025 para uma visita ao centro Líder e que será em data
70 oportuna. O secretário executivo esclarece que após a apresentação abrirá para cinco
71 perguntas abriremos para cinco perguntas ou manifestações. O Conselheiro Belfari após
72 algumas considerações a respeito da saúde digital e sua importância, pergunta se
73 conselho que tem uma participação muito ativa e proativa em todo o Estado de São Paulo,
74 inclusive os conselheiros dos comitês de governança que podem contribuir muito e
75 uniformizar ainda mais estes dados, indicadores e metas, não só o Conselho Estadual de
76 Saúde mas também os Conselhos Municipais, porque são as unidades que monitoram o
77 Executivo que acompanham e dão sugestão para o executivo e aprovam as suas
78 atividades e esta é a oportunidade de levar o conselho junto e não simplesmente aprovar
79 o trabalho e pergunta se existe alguma perspectiva de um acompanhamento mais
80 expressivo, ampliação de acompanhamento dos conselhos neste programa? Resposta: a
81 saúde digital no Estado ainda está em processo de estruturação e é muito importante que
82 a se consiga que as ações desenvolvidas ou pensadas cheguem até a sociedade, a
83 gestão participativa não é só um termômetro, é um indicador que realmente está
84 chegando aonde precisa chegar e da forma que efetivamente vá atender o que é
85 necessário, não adianta colocar várias ações que a população não utiliza, e sim a equipe

86 ela busca muito essa conversa, sempre além do apresentar querem que os conselheiros
87 conheçam o trabalho visitem o centro líder e também participem das decisões. Porque é
88 importante saber o que tem, o que precisam e como fazer e que estão conseguindo
89 construir coletivamente, com outras ações que no Poupatempo podem chegar a mais
90 pessoas, a participação do Conselho tem que ser primeiro, que é papel da SES estar
91 presente nas reuniões informando discutindo e nas discussões municipais e que é tão
92 importante quanto, porque os municípios irão ser grandes responsáveis para essa
93 transformação, é muito importante que os conselheiros tanto Municipal quanto os
94 conselheiros Estaduais estejam participando e entendendo a movimentação. Conselheira
95 Ângela, algumas considerações e particularmente envolvendo as Universidades
96 Estaduais do Estado de São Paulo, como uma das representantes das Universidades
97 Públicas Paulistas e dentro da sua região que é Campinas, da Unicamp que tem uma
98 participação bastante ativa de interlocução com os gestores regionais em particular o DRS
99 7 e o DRS-14, da RRAS 15 e nesse ciclo de discussões sobre o plano de saúde digital a
100 Universidade não foi chamada para discutir, pois a única sinalização que tiveram em
101 relação ao plano de saúde digital foi uma comunicação por parte da DRS-14 de que a
102 Unicamp seria incluída no plano de ação regional e faz mais algumas considerações
103 envolvendo a participação da Unicamp na ação digital Regional servindo a DRS 14 e a
104 DRS 7, através da telemedicina tanto na gestação de alto risco como na questão da
105 Prevenção ou do tratamento do AVC , e a participação num dos eixos da Saúde digital
106 ativa a de gravidez de alto risco. Pergunta Como a coordenação da saúde digital no
107 Estado de São Paulo pensa em envolver as Universidades Públicas do Estado de São
108 Paulo e através de qual mecanismo? Resposta: E é muito importante o envolvimento das
109 Universidades nas discussões e que a Roberta comentou do projeto pelo Centro Líder
110 com a Faculdade de Medicina da USP e Ribeirão Preto, é uma grande provocação incluir
111 as Universidades não só pública mas também privadas que executam ações de saúde
112 digital. Conselheiro Valdecir pergunta sobre o índice nacional de maturidade da saúde
113 digital especialmente o de São Paulo, com 0,51 e como e por quem foi realizada essa
114 avaliação, quais critérios e como será melhorado? Resposta: O índice apresentado é o do
115 Estado como entidade não como ente, não é a soma dos Municípios cada município
116 respondeu o seu e o COSEMS fez a análise particular e não foi publicizado o índice por
117 cada município porque o Ministério não quis fazer um ranqueamento entre os municípios
118 principalmente no período que foi lançado, no segundo semestre do ano passado e era
119 algo para uma autoavaliação, Estado os técnicos de cada Coordenadoria, mais os
120 técnicos do GIZ, da Saúde Digital e foi através 72 perguntas que compõem essa avaliação
121 e ao responder automaticamente o sistema gera o valor, tinham algumas questões por
122 exemplo; o uso de prontuário eletrônico que não tem em todos os lugares e isso já
123 impacta e a tem internet em alguns lugares que ainda não é adequada. São pontos são
124 todos pontos de melhoria que está começando com ações de saúde digital, vai ter uma
125 estrutura com ações pensadas e planejadas de forma organizada e finaliza afirmando que
126 o índice foi um grande marco para entender onde estão e como irão conseguir conduzir
127 as ações na saúde digital, além das ações de pesquisa desenvolvimento e inovação

128 através do PDI que é a parceria com o Hospital das Clínicas tem a frente do programa
129 SUS Digital, a parceria com a Secretaria de Gestão e Governo de Digital e nas ações que
130 estão no Poupa Tempo, vai ser lançado o histórico Clínico digital e são várias ações além
131 do programa SUS digital para começar a incentivar ações de saúde digital dentro da
132 estrutura da SES. A Conselheira Juraciara, esclarece que pertence ao DRS 14 na RRAS
133 15 e faz parte do Comitê de Governança e causou estranheza não ter passado nada os
134 membros do comitê em nenhuma reunião e gostaria de maiores informações estar mais
135 preparada para a reunião. Resposta: Vamos reforçar com os Departamentos Regionais
136 de Saúde para levar essa discussão para além da dos Gestores, mas envolver bastante
137 a Gestão Participativa, as Universidades e São João da Boa Vista tem o Índice Nacional
138 de Maturidade em Saúde Digital próprio e o Estado não tem acesso, só o município
139 consegue saber o valor que alcançaram e teria que fazer uma provocação também a
140 Gestão Municipal para apresentar esses dados. Conselheiro Nadir faz algumas
141 considerações a respeito da população idosa bastante significativa e desinformada na
142 cidade de São Paulo e a dificuldade do acesso a internet e a saúde digital e pergunta
143 como fica essa relação e chegar a esses indicadores e como será essa evolução em
144 saúde para essa população entre outras? Resposta: Muito importante a questão que fala
145 do letramento digital e um dos eixos do programa é a capacitação não só a capacitação
146 do letramento da população mas também a capacitação dos profissionais que vão estar
147 junto nessa empreitada, e principalmente nesses programas iniciais, não limitar a
148 residência, pois muitas ações acontecem nos estabelecimentos de saúde com o auxílio
149 de um profissional que irá ajudar a utilizar esses equipamentos e outra parte importante
150 do projeto principalmente esse com HC que é levar o atendimento domiciliar digital a os
151 acamados a pessoas que acabaram de sair de cirurgias ou que tem dificuldade de
152 locomoção e principalmente pensando na população que também não consegue utilizar
153 a tecnologia. Conselheiro Jorge ressalta a importância de capacitarem os Gestores, tendo
154 em vista que as duas Web conferências foram realizadas na Gestão passada e a grande
155 maioria dos Municípios estão com sob nova gestão que não tem conhecimento dessa
156 ferramenta. Sugere ainda que o CES precisa levar as informações para os CMS, pois são
157 pessoas que terão a responsabilidade de divulgar a metodologia e orientar a população.
158 Resposta: Foi esclarecido que já aconteceram duas oficinas (dia 22) para os novos
159 gestores, pois essa é uma preocupação da SES, pois a mudança nas regiões atingiu por
160 volta de 60%, foi sugerido um encontro macrorregional para discussão do tema e
161 implantação das ações. Conselheira Sheila faz algumas considerações a respeito da
162 população de doenças raras e da capacitação dos profissionais de saúde e reforça a
163 importância do protocolo do prontuário eletrônico e pergunta se já existe um plano futuro,
164 como será o trâmite, se estão conversando com as Coordenadorias de Saúde com os
165 DRS? Resposta: Estão com um projeto de fazer o histórico Clínico Digital que são
166 informações mínimas que o paciente tem acesso, mas a ideia é que todos os prontuários
167 principalmente os públicos, mas os privados também interoperar se consegue ter
168 informação do paciente em todo o local que ele passar, e começando pelo histórico Clínico
169 que já seria um grande avanço é uma das metas. Conselheiro Ledivan que faz algumas

170 considerações e foi contemplado na fala de outros conselheiros e fala sobre as atribuições
171 do Comitê de Governança e para que serve, se não tem nenhuma informação, e faz um
172 desabafo das dificuldades e da situação de saúde em sua região, no que diz respeito ao
173 CROSS, a fiscalização das ações de saúde das OSs e a falta de informação e dos óbitos.
174 Resposta: Fica o compromisso da área técnica da SES provocar os Departamentos
175 Regionais de Saúde para envolver a Gestão Participativa nas conversas de criação do
176 plano de ação, na questão da Transparência das OSS, informa que a Coordenadoria de
177 Gestão de Contratos tem um Portal da Transparência com as informações do contrato,
178 com a palavra o Dr. Eudes que parabeniza a equipe da saúde digital da SES pela
179 exposição e solicita um esclarecimento com relação ao prontuário eletrônico. Como é que
180 fica o prontuário, é do paciente, mas a impressão que ficou é que muitas pessoas terão
181 acesso a esse documento particular, um documento exclusivo do paciente e pode ocorrer
182 inclusive até a divulgação dos problemas do paciente e quem teria legitimidade e como
183 seria a fiscalização e o controle? Resposta: Na questão do histórico Clínico Digital,
184 somente o paciente através do seu CPF, da sua identificação poderia ter acesso então a
185 guarda e a responsabilidade seria dele e ao Estado compete a garantia que somente ele
186 teria acesso a essa informação cuidando de forma legal das suas informações, então não
187 seria algo aberto e não conseguiria acessar de outras pessoas teria toda a questão de
188 segurança dessas informações. Conselheiro Dimitri, pergunta nos entes federativos tem
189 o padrão único ou o desenvolvimento é por conta e responsabilidade de cada uma das
190 secretarias? E como é que vai se dar a questão do absentismo e a outra e última
191 pergunta referente aos dados de saúde do município na saúde digital, o que está sendo
192 trabalhado para que as secretarias passem também a ter acesso aos dados? Resposta:
193 com relação ao padrão de informações, existe informações mínimas necessárias para
194 cada prontuário e isso tem que ser atendido independente da empresa ou da forma de
195 contratação e o foco é trazer essas informações mínimas ao paciente com relação à
196 conectividade, absentismo ainda não tem muita informação porque isso é conforme o
197 desenvolvimento dos programas da Saúde digital, os programas pelo Estado são
198 atrelados a estabelecimentos de saúde, a informação Estado e Municípios no geral tem
199 que conversar entre os três entes federativos para que as informações realmente tenham
200 valor. Finalizando os questionamentos referentes a saúde digital a equipe agradece e se
201 retira. Na sequência passa para apresentação da Dra. Regiane Cardoso de Paula da
202 Coordenadoria de Controles de Doenças que fala sobre a Política Estadual de Vigilância
203 em Saúde e salienta que os conselheiros são protagonistas no processo de avaliação e
204 monitoramento da Política Nacional de Vigilância e Saúde e que em 2023 estava como
205 delegada da SVSA na 17ª conferência Nacional do SUS com o tema A Vida e a
206 Democracia Amanhã Vai Ser Outro Dia e uma das questões colocadas e pautadas foi a
207 Política Nacional de Vigilância em Saúde e desde então vem junto ao Ministério da Saúde
208 construindo e trabalhando na Política Nacional de Vigilância e Saúde e inicia sua
209 apresentação lembrando a Resolução 588 de 12 de junho de julho de 2018 e no artigo
210 segundo a política nacional de vigilância em saúde é uma política pública de Estado ~e
211 função essencial do SUS tendo caráter Universal transversal e orientador do modelo de

212 atenção nos territórios sendo sua gestão de responsabilidade exclusiva do poder público
213 no parágrafo primeiro entende-se por vigilância em saúde o processo contínuo e
214 sistemático de coleta consolidação análise de dados e disseminação das informações
215 sobre eventos relacionados à saúde visão o planejamento e a implementação de medidas
216 de saúde pública incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e
217 determinantes da saúde para proteção e promoção da Saúde da população e prevenção
218 e controle de riscos agravos e doenças etc... e segue com a apresentação e finaliza
219 cumprimentando o Dr. Eudes e através dele todo o gabinete do secretário Eleuses que
220 tem dado total apoio para trabalhar na vigilância em Saúde do Estado de São Paulo e se
221 coloca a disposição para as perguntas. Conselheiro Walter, faz uma indagação e algumas
222 considerações da falta de informação para os conselheiros estaduais e municipais de
223 saúde sobre o que realmente está acontecendo nos municípios, principalmente as
224 reuniões entre prefeitos e também os outros conselheiros que foram indicados para o
225 comitê de governança e são essenciais para o desenvolvimento, etc...Resposta: A
226 coordenadora diz que anotou as colocações e a vigilância tenta dar a maior transparência
227 possível para isso também trabalham com as Regionais e tem 28 grupos de vigilância
228 epidemiológica que trabalham mensalmente levando as informações de cada região e que
229 vai conversar com Glauco que é o diretor da Coordenadoria Regional de Saúde e levar a
230 questão em relação à transparência e vai publicizar o painel de arbovirose de dengue
231 também o de chicungunha e informa que as informações estão disponível no
232 nies.saude.sp.gov.br e traz todos os dados atualizados DRS por grupo de vigilância
233 epidemiológica por município, no ano de 2024 e no ano de 2025, tem os casos prováveis,
234 casos confirmados em investigação, óbito e também os dados que são importantes e
235 relevantes se fala sobre dengue, etc.. e dá mais algumas informações contidas no painel
236 a respeito de chicungunha, por faixa etária, casos confirmados, incidência por região, ano
237 2025, e o sorotipo circulante no ano de 2024 e no ano de 2025. Conselheiro Jorge que
238 comenta sobre a falta de interação entre departamentos dentro do Estado de São Paulo
239 e que a saúde é consequência de um ambiente em que se vive e não vê uma interação
240 entre por exemplo a área de obras, de Investigações, enquanto motivo ou enquanto causa
241 principal do aparecimento de algumas doenças principalmente essas das arboviroses e
242 diversos lugares no Estado de São Paulo onde a situação de habitabilidade humana é
243 abaixo de do que se pode qualificar de condições de vida de um ser humano e com certeza
244 tem a proliferação de tudo quanto é problema, e faz outras considerações de problemas
245 de doenças. A Dra. Regiane agrade as colocações e informa que tem trabalhado há dois
246 anos principalmente com o atual governo no sentido de dirimir essas distâncias, o COI foi
247 montado o ano passado e já tem outras Secretarias de Estado trabalhando junto e que há
248 determinantes sociais importantes e que o Governo do Estado de São Paulo de alguma
249 maneira tem feito isso é preciso lembrar que especificamente o Aedes aegypti é um vetor
250 que tem uma capacidade enorme de se adaptar, ele carrega os quatro vírus da dengue
251 mais chicungunha e mais o Zicavírus, então é muito importante lembrar e fazer um
252 trabalho com toda a comunidade que 80% dos criadores estão dentro das casas. Os
253 agentes de controle de endemia e o agente de controle de saúde, a Defesa Civil do Estado

254 articulado com as defesas civis municipais, têm feito a verificação nos jardins, quintais,
255 etc... a exemplo dos surtos, como no caso da Influenza Viária, trabalham junto com a
256 defesa do o meio ambiente e a Secretaria de Agricultura. Conselheiro Valdecir, fala da
257 transversalidade da Resolução apresentada e foca sua atenção na questão da promoção
258 de saúde e quanto do orçamento é destinado para promoção de saúde, a pergunta é o
259 que que vem sendo feito com relação à promoção de saúde que envolve diversos
260 aspectos de oferta à sociedade? A Dra. Regiane explica trabalha junto com a Diretoria de
261 promoção e saúde, olhando para as questões que são por exemplo; diabetes como
262 melhorar essas questões e que tem uma pesquisa implantada pelo Ministério da Saúde,
263 mas o Estado de São Paulo desde 2020 ampliou para todos os seus Departamentos
264 Regionais de Saúde para que mapear e acompanhar como está a saúde da população
265 em termos de hipertensão, diabetes, atividade física, que é a pesquisa digital e se me
266 compromete a colocar o link para acesso a pesquisa e que trabalham buscando cenários
267 e vendo de que forma pode levar melhoria e qualidade a saúde da população. O
268 Secretário Executivo solicita que a Dra. Regiane encaminhe a apresentação para
269 socializar com todos os conselheiros. Conselheiro Dimitri, faz algumas considerações em
270 ralação a saúde digital e a questão de mudanças climáticas, e eventos climáticos
271 extremos que se apresentam e estão evidentes no dia a dia do planeta e a pergunta é:
272 os dados e as informações das agências climáticas internacionais são norteadores de
273 ações e medidas ou de planos programas e projetos da vigilância em Saúde do Estado?
274 Outra pergunta é: considerando que determinadas Secretarias Municipais no Estado não
275 tem estrutura plena e adequada de vigilância em saúde e considerando que a Sucen foi
276 fechada a dúvida é a seguinte; num caso de enfrentamento de uma localidade em
277 município com proliferação a exemplo da Dengue, existe ainda algum apoio operacional
278 do Estado considerando que o município pode não ter a estrutura suficiente para o
279 enfrentamento? Resposta: Que não só as mudanças climáticas são acompanhadas,
280 como tudo que acontece no mundo através da UMS, da Organização Panamericana de
281 Saúde e também por outros cenários Internacionais, como a própria União Europeia,
282 estão em contato CDC de Atlanta fazem esse monitoramento não só em relação às
283 mudanças climáticas e eventos extremos que tem acontecido, estão no dentro do gabinete
284 na Defesa Civil trabalhando de forma contínua e um grupo de trabalho que acompanha
285 todas essas questões climáticas junto com outras secretarias, não só da vigilância
286 epidemiológica, da Vigilância Sanitária para poder trabalhar em várias frentes em relação
287 às mudanças climáticas com a participação de grupos de trabalho Intersecretarias e
288 também dentro da própria Coordenadoria em relação à extinção da Sucen, a
289 Coordenadoria de Controle de Doenças absorveu de forma inteira o grupo que estava na
290 Sucen, uma parte de pesquisadores fazem parte do Instituto Pasteur e a grande parte das
291 pessoas que trabalham junto aos municípios sejam eles de pequeno médio ou mesmo de
292 grande porte e estão com 28 grupos de vigilância epidemiológica e essas pessoas estão
293 dentro desses grupos de vigilância epidemiológica trabalhando no monitoramento e nas
294 estratégias necessárias aos municípios, o Estado de São Paulo ele tem o seu
295 equipamento de nebulização costa, faz o seu manejo tanto do larvicida como o manejo

296 de célula adulticida e também do fludora poder trabalhar pontos estratégicos que são
297 muito importantes. Finalizada a apresentação agradece e se despede. E dando
298 continuidade a ordem passa para o primeiro item da pauta que é a continuação das
299 apresentações dos relatórios das comissões no ano de 2024, iniciando com o Conselheiro
300 Walter, pela Comissão de Gestão do Trabalho e Funcionamento dos Serviços de Saúde
301 que faz a apresentação das atividades realizadas no ano de 2024. Na sequência a
302 Comissão de Saúde e Reabilitação da Pessoa com Deficiência e Mobilidade Reduzida
303 com o Conselheiro Danilo que apresenta o relatório anual de atividades realizadas em
304 2024. A próxima comissão é a Comissão de Saúde Mental Álcool e Outras Drogas a
305 conselheira e coordenadora não se encontra presente na reunião e também não
306 disponibilizou o relatório, portanto fica pendente e dando continuidade passa para o
307 segundo ponto da pauta que é aprovação de convidados permanentes para a comissão
308 de DST/HIV/Aids e Hepatites Virais, o Coordenador do programa Municipal de IST/HIV e
309 Aids vinculado à Vigilância Epidemiológica e do serviço de atendimento especializado em
310 IST/Aids do município de Lorena, um representante do Fórum da ONG Aids do Estado de
311 São Paulo, um representante da Rede Nacional da pessoa vivendo com HIV/Aids, um
312 representante do Movimento Nacional das Cidadãs Positivas e um representante da Rede
313 de Jovens Positivos coletivos de jovens vivendo com HIV/Aids de São Paulo. O
314 Conselheiro Adilton reforça que a comissão esta esvaziada e solicita que os conselheiros
315 reflitam e manifestem interesse em compor a comissão. Em regime de votação: Aprovado
316 com 21 votos a favor nenhum, voto contrário e nenhuma abstenção. A Conselheira
317 Juraciara se coloca a disposição para participar da comissão de DST/HIV/Aids e Hepatites
318 Virais e o Conselheiro Belfari e a Conselheira Claudia Carnevale, também se colocam a
319 disposição, representando o segmento Gestor. Passando para o último item de pauta que
320 é a homologação Ad-Referendun da participação da conselheira Juraciara Fonseca dos
321 Santos Morcilio na Conferência Intermunicipal do Meio Ambiente de São João da Boa
322 Vista Águas da Prata, realizada em 17/01 de 2025. Em regime de votação: Aprovado com
323 21 votos a favor, nenhum voto contrário e nenhuma abstenção. A Conselheira Juraciara
324 e esclarece que no dia desta conferência esteve no local, porém teve que se retirar devido
325 a uma notícia de falecimento em família, porém conversou com o Secretário da do Meio
326 Ambiente do Município que colocará no plano de ação dele as questões da saúde.
327 Finalizando a pauta do dia o Dr. Eudes, fala das exposições interessantes do dia e
328 agradece a todos pela participação encerrando a reunião.

329