



Estado do Rio de Janeiro
Câmara Municipal de Macaé
Lei Estadual n° 6081 de 21.11.2011.

GABINETE VEREADOR LUCIANO DINIZ

ATA DA REUNIÃO DA FRENTE PARLAMENTAR EM DEFESA DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA (PCD) REALIZADA EM 27 DE NOVEMBRO DE 2025. PAUTA: POLÍTICAS PÚBLICAS PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA (PCD), REDE DE CUIDADO E DEMANDAS DE SAÚDE MENTAL INFANTOJUVENIL

Aos vinte e sete dias do mês de novembro de dois mil e vinte e cinco, às treze horas e cinquenta e cinco minutos, foi realizada a reunião da Frente Parlamentar em Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência (PcD), sob a presidência do Vereador Cesinha. A reunião contou com a presença da representante da Gerência de Saúde Mental, Sra. Lorrane Moreira; a Coordenadora da Clínica do Autista, Sra. Lúcia Anglada; da primeira secretária do Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência, Sra. Graciele Fernandes; da representante do Gabinete do Vereador Luciano Diniz, Assessora Parlamentar Lidiane Soares; da representante do Gabinete da Vereadora Liomar Queiroz, Assessora Parlamentar Rafaela Mendes; do Chefe de Gabinete do Vereador Cesinha, Sr. Roan Flores de Lima; bem como das residentes dos cursos de Nutrição, Farmácia e Serviço Social que atuam junto à Gerência de Saúde Mental. O Presidente da Frente Parlamentar, Vereador Cesinha, iniciou a reunião cumprimentando a todos e agradecendo a disponibilidade dos participantes. Ademais, acreditando ser a última reunião do ano reuniram-se representantes do Poder Legislativo e representantes técnicos da rede municipal, com a finalidade de tratar do acompanhamento das ações, da execução e do aprimoramento de políticas públicas voltadas às pessoas com deficiência (PCD), com ênfase nas demandas de saúde mental infantojuvenil, organização de filas, provimento de profissionais, integração intersetorial (Saúde, Educação e Assistência Social) e diretrizes para implantação de equipamentos e serviços.

1. ABERTURA E REGISTROS INICIAIS

A Presidência registrou a abertura dos trabalhos, cumprimentou os presentes e agradeceu a disponibilidade, consignando-se que a pauta constitui tema permanente e prioritário, demandando continuidade institucional e acompanhamento sistemático, não obstante avanços pontuais.

2. APRESENTAÇÃO DOS PRESENTES

Procedeu-se à identificação dos presentes, registrando-se a participação de representação do Poder Legislativo e de representantes técnicos vinculados à rede municipal de saúde e áreas correlatas, em especial a Gerência de Saúde Mental, na pessoa da Lorrane Moreira que representou a Secretaria de Saúde em todos os pontos abordados em reunião.

3. ENCAMINHAMENTO DA PAUTA – FILAS DE ATENDIMENTO E CAPACIDADE INSTALADA

Iniciou-se o acompanhamento do planejamento setorial, com questionamento sobre o quantitativo atualizado de pessoas na fila de espera, especialmente no atendimento infantojuvenil.



Estado do Rio de Janeiro
Câmara Municipal de Macaé
Lei Estadual n° 6081 de 21.11.2011.

GABINETE VEREADOR LUCIANO DINIZ

3.1. Quantitativos apresentados

Foi informado, no que se refere à unidade “Casa da Criança”, o quantitativo aproximado de 1.827 (mil oitocentas e vinte e sete) crianças vinculadas ao serviço.

No âmbito da gerência de saúde mental, foram mencionados, a título de fila de espera:

- a) Psicologia (adulto): 27 (vinte e sete) pessoas aguardando;
- b) Psicologia (infantil): 145 (cento e quarenta e cinco) crianças aguardando;
- c) Fonoaudiologia: 44 (quarenta e quatro) crianças (referidas como inseridas em fila em janeiro de 2025);
- d) Terapia Ocupacional: 545 (quinhentas e quarenta e cinco) crianças, com referência de espera desde 2023, apontando-se como principal gargalo assistencial.
- e) Neuropediatria: neste momento não há fila de espera para neuropediatria, porém não existem novas vagas.

3.2. Justificativas e contexto

Relatou-se dificuldade generalizada de provimento de terapeutas ocupacionais no mercado de trabalho, não restrita ao município, em razão, dentre outros fatores, de descompasso entre demanda e oferta de profissionais, com impactos diretos na fila de espera e na capacidade assistencial.

4. MUTIRÕES: RESULTADOS, LIMITAÇÕES E RECOMENDAÇÕES

Registrou-se a realização de mutirões no ano de 2025, com execução de três ações e disponibilização aproximada de 300 (trezentas) consultas, além de índice de faltas estimado em torno de 10% (dez por cento). Destacou-se que a fila é continuamente retroalimentada por novos encaminhamentos.

4.1. Avaliação técnica

A área técnica manifestou preocupação quanto à utilização de mutirões para fechamento diagnóstico em primeira consulta, apontando risco de precipitação diagnóstica, especialmente em casos complexos e com necessidade de investigação diferencial.

4.2. Alternativas sugeridas

Sugeriu-se que mutirões sejam direcionados, preferencialmente, a:

- a) renovação de receitas;
- b) emissão/atualização de relatórios e laudos;
- c) demandas administrativas correlatas, com preservação dos fluxos clínicos e critérios técnicos.

5. DIAGNÓSTICO, RELAÇÃO COM EDUCAÇÃO E SUPORTE ESCOLAR

Consignou-se que a exigência de diagnóstico formal para suporte escolar impõe desafios, sobretudo em casos complexos, nos quais o diagnóstico definitivo demanda tempo e avaliações complementares. Reforçou-se a



Estado do Rio de Janeiro
Câmara Municipal de Macaé
Lei Estadual n° 6081 de 21.11.2011.

GABINETE VEREADOR LUCIANO DINIZ

necessidade de diálogo intersetorial para aprimorar critérios, fluxos e garantias de suporte educacional sem prejuízo ao estudante.

6. CAPACIDADE MENSAL E TEMPO DE CONSULTA

Foi informado que a “Casa da Criança” realiza média aproximada de 200 (duzentos) atendimentos mensais, e a Clínica do Autista e Gerência de Saúde Mental, 100 atendimentos, considerando a complexidade e duração média dos atendimentos (mencionada como em torno de 50 minutos), o que impacta diretamente a capacidade instalada.

7. FATORES DE SOBRECARGA E AUMENTO DA DEMANDA

Relatou-se que períodos prolongados sem recomposição adequada de equipes impactaram a demanda reprimida. Mencionou-se incremento por migração e procura regional por serviços especializados.

8. PLANEJAMENTO PARA 2026 – AMPLIAÇÕES E REORGANIZAÇÕES

A área técnica apresentou planejamento para o exercício seguinte, incluindo: supervisão de território – ESF; reorganização do ambulatório do Pronto Socorro do Aeroporto; planejamento de ampliar a extensão de horários do CAPSI para mais dias; inauguração do UAI – Unidade de Acolhimento Infante Juvenil. Todas as propostas fazem parte do Termo de Ajuste de Conduta – TAC junto ao Ministério Público, onde a mesma estará encaminhando o relatório para o email da Frente Parlamentar.

9. ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL E COMPLEXIDADES ASSISTENCIAIS

Relatou-se que o Centro Municipal de Atenção à Infância e Adolescência - CEMAIA também esta com um outro perfil de acolhidos , que seriam Autistas em situação de negligência, onde em 2025 já foram acolhidas 5 (cinco) crianças autistas e na faixa etária dos adolescentes, metade são autistas.

10. CAPACITAÇÃO E ESTRATÉGIAS DE AMPLIAÇÃO DA CAPACIDADE ASSISTENCIAL

Informou-se planejamento de capacitação junto à nova secretária de Desenvolvimento Social para novos orientadores, com cursos obrigatórios na área de saúde mental, visando qualificar rede e ampliar capacidade assistencial. Registrou-se continuidade de ações como colônia de férias voltada a crianças com deficiência referenciadas na rede, apontada como prática exitosa.

11. PLANEJAMENTO REGIONAL E REFERÊNCIA FÍSICA EM ÁREAS SERRANAS



Estado do Rio de Janeiro
Câmara Municipal de Macaé
Lei Estadual n° 6081 de 21.11.2011.

GABINETE VEREADOR LUCIANO DINIZ

Registrou-se proposta de implantação de referência física para atendimento em regiões serranas, de modo a garantir acesso e ponto de apoio territorial.

12. CENTRO DE REFERÊNCIA / PROJETO “CIDADE PCD”

Foi informado que há projeto em elaboração, com estudo técnico em andamento e revisão de estimativas de custo, com alteração de local/terreno em relação a proposta anterior.

13. CONCURSO PÚBLICO / PROCESSO SELETIVO – CHAMAMENTOS

Foi informado que há chamamentos em curso, com quantitativos apresentados:

- a) Assistente Social: 42 (quarenta e dois);
- b) Fonoaudiólogo: 36 (trinta e seis);
- c) Psicólogo: 24 (vinte e quatro).

Consignou-se compromisso de envio de planilha detalhada com lotações e unidades de destino para o email da Frente Parlamentar PCD.

14. GESTÃO DA FILA, CONTINUIDADE DO CUIDADOS E ALTAS TERAPÊUTICAS

Debateram-se estratégias para racionalização do cuidado, com pactuação de contrato terapêutico e programação de altas graduais/espacamento de atendimentos, visando ampliar rotatividade e permitir ingresso de novos pacientes, sem prejuízo da continuidade assistencial.

15. DIMENSIONAMENTO TÉCNICO POR PROFISSIONAL E VARIABILIDADE DE INTENSIDADE ASSISTENCIAL

Registrou-se que parâmetros numéricos de referência (ex.: quantitativo total por técnico) devem considerar gravidade e tempo demandado pelos casos. Destacou-se que casos graves e em crise exigem maior intensidade assistencial, e a frequência de atendimentos varia conforme quadro clínico, impactando o fluxo e a fila de espera.

16. CARGA HORÁRIA, FIXAÇÃO DE PROFISSIONAIS E VIABILIDADE DE TERCEIRO TURNO

Debateram-se a diversidade de regimes de carga horária e seu impacto na fixação de profissionais, notadamente em contextos do interior. Registrou-se que eventual implementação de terceiro turno depende de estrutura física, logística, condições do entorno e segurança.

17. INFRAESTRUTURA, LOCALIZAÇÃO E SEGURANÇA

Consignou-se que a ampliação de horários e serviços depende de avaliação territorial e condições de segurança do entorno das unidades, bem como de adequação do espaço para receber novos profissionais.



Estado do Rio de Janeiro
Câmara Municipal de Macaé
Lei Estadual n° 6081 de 21.11.2011.

GABINETE VEREADOR LUCIANO DINIZ

18. FILA CONSULTAS MÉDICAS E DEMANDA POR ESPECIALIDADES – MODELOS DE PROVIMENTO

Esclareceu-se existir fila para especialidades médicas, com menção a quantitativos aproximados (incluindo referência a 1.000 pessoas em fila de especialidade médica na “Casa da Criança”). Apontou-se dificuldade de provimento de especialistas e mencionou-se a possibilidade de avaliar modelos de contratação por jornadas proporcionais, observada a legalidade, para maior competitividade e atração de profissionais. No processo a previsão são de 5 novos médicos neuropediatras, colocando mais 2 médicos no CAPSI.

19. TRANSIÇÃO ENTRE SAÚDE E EDUCAÇÃO: CRITÉRIOS, ESTUDO DE IMPACTO E PROTOCOLOS

Registrou-se que a transição/compartilhamento de atendimentos entre Saúde e Educação para o CEMEAES exige alinhamento intersetorial, com reuniões técnicas, estudo de impacto e definição de critérios. Consignou-se que a pessoa com deficiência pode receber terapias na Saúde e, concomitantemente, atendimento educacional especializado para demandas pedagógicas, não sendo atribuições idênticas.

Recomendou-se:

- a) dimensionamento da demanda e perfil dos casos;
- b) avaliação de necessidade de ampliação de equipe na Educação;
- c) definição de responsabilidades e protocolo de matriciamento;
- d) transição gradual, monitorada, estruturada em Projeto Terapêutico Singular (PTS), evitando desassistência e risco de crise.

20. REGULAÇÃO, PRIORIDADE PCD E LIMITAÇÕES OPERACIONAIS

Registrou-se que a priorização de casos PCD pode ocorrer mediante correta identificação no SISREG no momento do cadastro, inclusive considerando comorbidades. Apontou-se limitação operacional em unidades sem suporte administrativo para alimentação do sistema e gestão contínua das filas, recomendando-se articulação com áreas de controle, avaliação e regulação.

21. POLÍTICAS INFORMATIVAS, CONTROLE SOCIAL E TRANSPARÊNCIA

Debateu-se necessidade de fortalecer políticas informativas e orientação aos usuários e responsáveis sobre direitos, prioridades, fluxos e formas de acesso. Registrou-se a iniciativa de encontros de escuta com usuários e familiares como instrumento de participação social, bem como a relevância de criação de conselhos gestores de participação nas unidades e divulgação sistemática dos fluxos.

22. INFORMATIZAÇÃO, PRONTUÁRIO ELETRÔNICO E INTEGRAÇÃO DE DADOS

Debateu-se a informatização e integração de informações em prontuário eletrônico (referido como Prontuário Eletrônico do Cidadão), destacando benefícios como padronização, mitigação de duplicidades, maior segurança do cuidado, redução de inconsistências, geração de relatórios e melhoria de indicadores.



Estado do Rio de Janeiro
Câmara Municipal de Macaé
Lei Estadual n° 6081 de 21.11.2011.

GABINETE VEREADOR LUCIANO DINIZ

Registraram-se desafios de infraestrutura (equipamentos e conectividade) e necessidade de capacitação para adoção adequada do sistema. O SISREG é um sistema único e permite que o usuário consulte a posição pelo site, onde o sistema possibilita a priorização de casos urgentes e complexos.

22.1. Unidade Informatizadas, atendimento especializado para o público PCD:

- a) Dona Alba;
- b) Clínica do Idoso;
- c) Centro de Referência de Diabetes;
- d) Programa de Atenção Domiciliar;
- e) Casa do Curativo;
- f) Polo de Oncologia;
- g) Gerência de Alimentação e Nutrição;
- h) Dona Sid;
- i) Clínica do Autista;
- j) Caps Betinho;
- k) ESF;
- l) UBS.

23. UNIFICAÇÃO CADASTRAL E “CARTÃO ÚNICO” DO CIDADÃO

Foi apresentada proposta de unificação de cadastros e informações do cidadão em um cartão único, visando reduzir fragmentação entre registros e ampliar eficiência.

24. FINANCIAMENTO, INDICADORES E CONDICIONALIDADES PARA RECEBIMENTO DE RECURSOS

Registrou-se entendimento de que recursos provenientes de esferas superiores podem possuir requisitos e condicionantes, incluindo registro adequado de atendimentos e cumprimento de metas/indicadores, sob pena de redução ou impossibilidade de repasse. Destacou-se a importância de qualificar o registro assistencial e a gestão da informação para assegurar manutenção e ampliação de financiamento, inclusive para implementação de iniciativas e serviços.

25. CENTRO DE CONVIVÊNCIA: PORTARIA, PROJETO E USO DE RECURSOS

Foi mencionada normativa federal que viabiliza financiamento de Centros de Convivência no âmbito da saúde mental. Informou-se que o município possui projeto e encaminhamentos em andamento, com indicação de compartilhamento posterior da portaria e do conteúdo para acompanhamento pelo Legislativo.

Registrou-se, ainda, que o Centro de Convivência poderá apoiar ações diversas além da terapia convencional, mencionando-se possibilidades como atividades culturais/arte e outras práticas integrativas, incluindo iniciativas de apoio às famílias (grupo de apoio), com relato de boa adesão.



Estado do Rio de Janeiro
Câmara Municipal de Macaé
Lei Estadual n° 6081 de 21.11.2011.

GABINETE VEREADOR LUCIANO DINIZ

26. INTEGRAÇÃO INTERSETORIAL NO PROJETO “CIDADE PCD” E PROPOSTA DE FÓRUM/DIAGNÓSTICO TERRITORIAL

Debateu-se a necessidade de integração efetiva de eixos (Saúde, Educação, moradia, reabilitação, lazer e capacitação) no projeto, com proposição de construção intersetorial e diagnóstico territorial para definição de territórios prioritários e ações articuladas, com participação de órgãos setoriais e controle social (associações de moradores e demais instâncias).

Registrou-se entendimento de que o projeto deve ser amplamente debatido para evitar formulação inadequada e atrasos, considerando-se que iniciativas anteriores enfrentaram dificuldades de implementação e de adesão de empresas em chamamentos públicos.

27. FORMALIZAÇÃO DE GRUPO DE TRABALHO (GT) INTERSETORIAL E OFICIALIZAÇÃO POR ATO

Consignou-se a recomendação de que o GT intersetorial seja formalizado por ato oficial (portaria e publicação), de forma a assegurar institucionalidade, continuidade e responsabilização, independentemente de mudanças de gestão.

Deliberou-se pelo encaminhamento de provocação por ofício, a ser expedido pela Frente Parlamentar, solicitando institucionalização do GT, calendário de reuniões e definição de representações das pastas envolvidas.

28. PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA E INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO

Registrou-se discussão sobre previsão orçamentária e inserção em instrumentos de planejamento (PPA e peças correlatas), com apontamentos de que determinadas ações constariam em planejamento, sujeito a verificações e detalhamento.

29. CLÍNICA DO AUTISMO: MAPEAMENTO DE DEMANDA, CAPACIDADE, RECURSOS HUMANOS E ESTRUTURA FÍSICA (Responsável Lúcia Anglada)

Foi informado que a demanda crescente foi objeto de mapeamento, com referência a quantitativos apresentados como parte do diagnóstico situacional, incluindo menções como:

- a) número de casos não atendidos (referido como 750 em determinado recorte);
- b) referência a quantitativo em 2023 (mencionado como 48 dentro desses 750);
- c) ingresso médio de novos casos descrito como aproximadamente um por dia, totalizando cerca de 30 por mês.

Relatou-se que a unidade dispõe de equipe médica citada como composta por dois profissionais (neuropediatria e psiquiatria infantil), e que houve apoio à redução de fila médica por absorção de parte da demanda, ainda que persistam limitações para terapias, por insuficiência de recursos humanos e estrutura.

Apontou-se, como capacidade mínima desejada de curto prazo, a absorção de casos remanescentes de 2023, com referência a 48 (quarenta e oito) pacientes como meta mínima para regularização do passivo. Atualmente a Clínica do Autista atende 260 (duzentos e sessenta) famílias.



Estado do Rio de Janeiro
Câmara Municipal de Macaé
Lei Estadual nº 6081 de 21.11.2011.

GABINETE VEREADOR LUCIANO DINIZ

Registrou-se que ampliação depende de: (i) estrutura física (reforma/adequações; menção a instalação de estrutura modular para novas salas), e (ii) recomposição de recursos humanos (fonoaudiologia, psicologia e fisioterapia, dentre outros), observadas as necessidades do serviço.

30. QUALIDADE DO DIAGNÓSTICO, PADRONIZAÇÃO DE LAUDOS E IMPACTOS ADMINISTRATIVOS/ASSISTENCIAIS

Debateu-se a necessidade de cautela e rigor no processo diagnóstico, evitando rotulações precipitadas e laudos padronizados sem adequada individualização, com atenção a:

- a) tempo clínico necessário para fechamento diagnóstico em ambulatório infantil (mencionado como podendo demandar meses, conforme frequência de acompanhamento);
- b) risco de laudos excessivamente padronizados (“modelo”), com pouca aderência às particularidades do sujeito;
- c) impacto de laudos e classificações de nível de suporte em perícias e processos administrativos (incluindo questionamentos em âmbito previdenciário).

Reforçou-se entendimento de que encaminhamentos para especialidades e terapias devem ocorrer mediante solicitação de avaliação pela equipe de referência competente, evitando prescrição unilateral de condutas sem avaliação interdisciplinar.

31. INFORMATIZAÇÃO, HISTÓRICO CLÍNICO E REDUÇÃO DE INCONSISTÊNCIAS

Ratificou-se que a integração do prontuário eletrônico contribui para reduzir duplicidades, inconsistências e desencontro de informações, apoiando segurança do cuidado, melhor coordenação entre níveis de atenção, padronização e qualificação de indicadores, com repercussões na gestão e financiamento.

32. METAS E EXTRAÇÃO DE ENCAMINHAMENTOS POR OFÍCIOS: CURTO, MÉDIO E LONGO PRAZO

Foi sugerido que, a partir da presente ata, sejam extraídos ofícios e estruturadas metas por horizonte temporal (curto, médio e longo prazo), com desdobramentos por áreas (Saúde, Educação e Assistência), para acompanhamento em reuniões ordinárias e monitoramento de resultados.

33. FUNDO E PROJETOS: ARTICULAÇÃO SAÚDE/ASSISTÊNCIA E LIMITES DE EXECUÇÃO

Debateu-se a possibilidade de utilização de recursos de fundo relacionado a políticas PCD, com proposição de reunião entre as Secretarias de Saúde e Assistência, visando elaboração de projeto para execução do recurso.

Registraram-se ressalvas técnicas quanto a limites e regras de aplicação de determinados fundos, ressaltando a necessidade de adequação do objeto, compatibilidade legal e eventual arranjo intersetorial (comitê/GT) para destravar projetos e viabilizar execução.



Estado do Rio de Janeiro
Câmara Municipal de Macaé
Lei Estadual n° 6081 de 21.11.2011.

GABINETE VEREADOR LUCIANO DINIZ

34. TELEMEDICINA E AMPLIAÇÃO DE ACESSO

Foi relatada implementação progressiva de atendimentos por telemedicina em unidades com estrutura específica (salas/cabines/totens), com previsão de oferta de atendimentos de especialidades e suporte clínico (incluindo apoio a famílias), como estratégia para reduzir filas e ampliar acesso, respeitadas as limitações do atendimento on-line para determinadas necessidades terapêuticas presenciais.

35. PLANEJAMENTO TERRITORIAL: ESTRATÉGIA PARA REGIÃO DA SERRA E LOCALIZAÇÃO DE SERVIÇOS

Debateu-se estratégia de organização territorial, distinguindo-se:

- a) proposta de referência física/porta de entrada na região serrana (com modelo de ambulatório e ações territoriais);
- b) planejamento de estrutura com localização estratégica em área de maior fluxo/adscrição histórica de usuários, mencionando-se região com maior referência de encaminhamentos e acesso.

Foram apontadas dificuldades para identificação de imóvel/estrutura adequada na serra, destacando-se critérios de acessibilidade, regularidade documental e adequação física. Foi mencionado que interlocutores locais podem indicar imóveis potenciais para avaliação.

36. ATENDIMENTOS DE OUTROS MUNICÍPIOS, CARTÃO SUS E RESSARCIMENTO/COMPENSAÇÃO

Foi debatida a ocorrência de atendimentos de municípios de outros territórios, sobretudo em situações de urgência, e a complexidade do controle territorial no âmbito do SUS. Registrou-se preocupação com sobrecarga e a necessidade de mecanismos de registro e informação de “demanda fora do território”, com vistas a eventual compensação/repasso interfederativo, bem como necessidade de verificação de cadastros e combate a fraudes documentais, sem prejuízo do atendimento em urgência.

37. CENTRO ESPECIALIZADO / MODELO DE REFERÊNCIA PARA TODAS AS FAMÍLIAS PCD

Foi reafirmado que o centro especializado em debate (centro de referência/centro de excelência) tem proposta de atendimento e articulação voltada ao conjunto das famílias PCD do município, e não exclusivamente a um perfil específico, com objetivo de organizar portas de entrada e continuidade de cuidado ao longo do ciclo de vida, evitando desassistência por limitação etária de serviços específicos.

38. ENCERRAMENTO, AGRADECIMENTOS E ENCAMINHAMENTOS CONSOLIDADOS

Ao final, foram registrados agradecimentos pela participação, ressaltando-se que os esclarecimentos técnicos contribuíram para a atuação fiscalizatória e propositiva do Poder Legislativo e para o alinhamento com o Poder Executivo, sendo esta reunião encerrada à 15:42min.

Ficaram consolidados, como encaminhamentos:



Estado do Rio de Janeiro
Câmara Municipal de Macaé
Lei Estadual n° 6081 de 21.11.2011.

GABINETE VEREADOR LUCIANO DINIZ

- expedição de ofício da Frente Parlamentar visando formalização de GT intersetorial por ato oficial, com representações e cronograma;
- solicitação de informações e documentos à Secretaria de Assistência Social (incluindo portarias e projetos como Residência Inclusiva), para acompanhamento legislativo e auxílio na utilização dos recursos do fundo;
- estruturação de metas de curto, médio e longo prazo por área (Saúde, Educação e Assistência), a partir desta ata;
- monitoramento de filas e gargalos (terapia ocupacional, especialidades médicas e terapias), incluindo avaliação de alternativas de provimento e estrutura física;
- fortalecimento de políticas informativas, transparência e orientação ao usuário;
- avanço da informatização e integração de dados, com avaliação de infraestrutura, capacitação e governança;
- avaliação e implementação progressiva de telemedicina onde aplicável;
- aprofundamento do planejamento territorial, com estratégia específica para a serra e definição de critérios de imóvel/estrutura.

E, para constar, lavra-se a presente ATA, para registro, ciência e adoção das providências cabíveis.