



## ATA DA CENTÉSIMA DÉCIMA ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Aos treze dias do mês de abril de dois mil e nove, às dezoito horas e trinta minutos, no Plenarinho da Câmara de Vereadores de Joinville, realizou-se a centésima décima  
5 Assembléia Geral Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde. Conselheiro **Jeovane Nascimento do Rosário, presidente do CMS**, procedeu à abertura dos trabalhos, cumprimentando a todos. Em seguida fez a leitura da Pauta: **1-EXPEDIENTES: 1.1** Apresentação e aprovação da Pauta da Reunião; **2-ORDEM DO DIA: 2.1** Apresentação da Programação Anual de 2009 e dos Indicadores do Pacto. **2.2** Recomposição das Comissões  
10 Permanentes do Conselho Municipal de Saúde (CAI, CAE e CAPACITAÇÃO). **2.3** Apresentação do Plano Plurianual do Hospital Municipal São José. **2.4** Apresentação da Prestação de Contas da ARCD. **2.5** Apresentação do Projeto RODA DO SUS. **3-ASSUNTOS DIVERSOS. 4-INFORMES GERAIS**. O presidente solicitou inversão de pauta, ou seja, o item **2.4** passou a ser **2.1**, devido a compromisso posterior da equipe da ARCD. A  
15 pauta e a solicitação de inversão de pauta foram aprovadas pela maioria dos conselheiros presentes. O conselheiro Leonardo Rosalvo Jucinsky, solicitou inclusão de pauta sobre a falta de material de expediente na Regional do Comasa. Inclusão de Pauta aprovada pela maioria dos conselheiros presentes. **2.1** Dra Tamara Rodrigues Paz foi convidada a dar início à apresentação da Prestação de Contas da ARCD. Iniciou fazendo uma breve  
20 apresentação da ARCD, que trabalha com portadores de deficiência física e tem como objetivo reintegrar o paciente na sociedade. Dra Tamara apresentou os dados estatísticos da referida instituição, referente o ano de 2008, mostrando os dados dos atendimento médicos e terapêuticos, conforme anexo 01, desta ata. Para apresentar os demonstrativos financeiros, da ARCD, foi convidado o Sr. Tarcísio Loffi, que fez a demonstração conforme  
25 anexo 02, desta ata. O conselheiro Valmor sugeriu que essa prestação de contas fosse encaminhada à CAI, visto que a referida instituição recebe recursos públicos. O conselheiro Luciano perguntou como a prestação de serviços da ARCD está integrada à política de saúde do nosso município e comentou que não observou na apresentação os indicadores de resolutividade. Doutora Tamara explicou que todo paciente que ingressa na ARCD tem um  
30 propósito, um plano de tratamento e um objetivo, sendo que recebe alta quando atinge esses objetivos, esse seria um indicador. Citou que existem outros motivos para a alta do paciente, que seriam por não adesão, faltas ou não evolução do quadro do paciente. O Presidente comunicou ao conselheiro Valmor que o material apresentado pela equipe da ARCD já se encontrava na CAI, para análise e Parecer. Conselheira Cléia mencionou que o  
35 Contrato de Gestão indica que o Conselho é responsável por fiscalizar a ARCD, mas questionou como fiscalizar, se as contas não estão detalhadas. Reforçou também o comentário do conselheiro Luciano, dizendo que é necessário que se exponha os resultados obtidos pela Instituição, acrescentando que faltam as metas para o ano de 2009 (dois mil e nove), que inclusive já deveriam ter sido apresentadas em 30 (trinta) de agosto de 2008  
40 (dois mil e oito), pois se não forem apresentadas as metas, não há como fiscalizar se as metas foram atingidas ou não. Sr. Tarcísio falou que nesse momento não poderia responder detalhadamente, mas que o faria junto à Comissão de Assuntos Internos. Conselheira Cléia solicitou que a Instituição apresentasse ao Conselho o Quadro de Metas para o ano de 2009 (dois mil e nove), mesmo que o faça com atraso. **O encaminhamento para a Comissão de Assuntos Internos e a proposta de apresentação detalhada do Plano de Metas e abertura da contabilidade da ARCD dos anos 2007 (dois mil e sete), 2008 (dois mil e oito) e 2009 (dois mil e nove), foram aprovadas.** O Presidente registrou e agradeceu a presença do Vereador Juarez, Presidente da Comissão de Saúde e Assistência Social da



50 Câmara de Vereadores e informou que apresentação do PPA 2009-2013 da Saúde ficou para o dia 14 (quatorze) de abril às dezenove horas e trinta minutos, no Plenário da Câmara. O Presidente pediu licença aos conselheiros para se retirar, devido a outro compromisso, passou a presidência a Secretária Geral do Conselho Sra. Cléia Aparecida Clemente Giosole, que anunciou a apresentação da Programação Anual-2009 e dos Indicadores do Pacto. **2.2** Doutora Selma Franco cumprimentou a todos, e explicou que a Programação é

55 um Instrumento de Gestão, que envolve um conjunto de Indicadores e Metas que a Secretaria de Saúde está se propondo a acompanhar ao longo do ano. Esclareceu que esses Indicadores são oficiais e obrigatórios devido ao Pacto, e que esse ano foi decidido organizar por temas. Assim, o tema por exemplo, da saúde da mulher, é tratado tanto com a gerência da Atenção Básica, como da Vigilância, o que proporciona um movimento para que

60 as gerências trabalhem em conjunto. Detalhou que há 39 (trinta e nove) Indicadores, conforme segue: Gestão (nove Indicadores); Saúde do Idoso (dois Indicadores); Saúde do Adulto (três Indicadores); Saúde da Mulher (quatro Indicadores); Saúde da Criança (seis Indicadores); Saúde Oral (dois Indicadores); Saúde Mental (um Indicador); Vigilância em Saúde (doze Indicadores). Pontuou que saiu Portaria do Ministério da Saúde orientando que

65 os Indicadores e as metas para o ano de 2008 (dois mil e oito) deveriam ser mantidas para o ano de 2009 (dois mil e nove), e apresentou planilha com indicadores, conforme anexo 03, desta ata. Conselheiro Luciano questionou porquê houve a redução de números de Indicadores, e como essa programação traduz o planejamento das ações dentro da Secretaria. Perguntou também como cada setor trabalha na questão do diagnóstico, que

70 ações tomar caso não se atinjam as metas desejadas, e porquê o Ministério tomou medida de repetir números de anos anteriores. Doutora Selma respondeu que o setor de Planejamento está promovendo uma mudança da forma de trabalhar o planejamento dentro da Secretaria, de modo que agora a responsabilidade de monitorar cabe às gerências, porque são as gerências que serão responsáveis se houver um Indicador ruim. Portanto o

75 setor de Planejamento está trabalhando no sentido de descentralizar, de se ter um Planejamento macro, um planejamento para cada gerência, cada uma com um conjunto de Indicadores. E com respeito às metas, o Ministério da Saúde padronizou para todos os municípios, porém há a possibilidade de se alterar de acordo com a necessidade. Conselheira Neide Poffo questionou sobre a porcentagem de investigação de óbitos da

80 mulher, dizendo que acha 90% (noventa por cento) muito pouco. Doutora Selma respondeu que quem coloca essa meta é a gerência da Vigilância, e o número não é de 100% (cem por cento), pela dificuldade de se encontrar as pessoas. Explicou que óbito materno é diferente de óbito de mulher. Óbito de mulher, é quando morre uma mulher em idade fértil, devido a qualquer causa, e óbito materno, é quando está relacionado à gravidez, parto ou puerpério.

85 No ano passado, foram registrados cento e trinta e oito óbitos de mulheres, dos quais cento e vinte e nove foram investigados. Destes casos, apenas cinco foram considerados como óbitos maternos. Conselheiro Luciano perguntou o que exatamente é considerado óbito investigado. Doutora Selma esclareceu que é quando se juntam todos documentos necessários, que são: prontuário hospitalar, declaração de óbito e visita domiciliar. **Votado e**

90 **aprovado encaminhamento à Comissão de Assuntos Internos. 2.3** A Presidente em exercício, conselheira Cléia informou a todos que as Comissões do Conselho estão precisando de membros. Senhora Tânia informou Comissão de Assuntos Internos não está completa o que dificulta a emissão dos Pareceres. Reforçou que sem Parecer, o funcionamento do próprio Conselho fica comprometido. Considerou que a atual composição

95 da CAI é de dois usuários, um prestador de serviço, e um representante do governo, e o ideal seria ter pelo menos mais um do segmento prestador ou do governo, e um profissional



de saúde. Cléia reforçou que é responsabilidade de todos conselheiros apresentar encaminhamento às Instituições que se reportam ao Conselho, e perguntou quem se candidatava. Fez apelo, dizendo que todos são co-responsáveis por tudo que acontece na Secretaria da Saúde. Não houve candidatos. Cléia apresentou então a Comissão de Assuntos Externos, onde faltam representantes do governo e dos profissionais de saúde. Não houve candidatos. Para a Comissão de Capacitação, onde falta um representante do Conselho Local. Não houve candidatos. Cléia considerou que o Conselho é um órgão de muita responsabilidade, portanto será feito contato posterior com os conselheiros referente este assunto. **2.4** Senhor Vilson apresentou o Plano Plurianual do Hospital Municipal São José. Explicou que está no PPA o Projeto de Atividades, com a manutenção de processos administrativos onde todos os gastos do Hospital estão englobados. Para o pagamento de contratados, o valor de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil Reais); R\$ 39.690.000,00 (trinta e nove milhões, seiscentos e noventa mil Reais) com folha de pagamento, e R\$ 360.000,00 (trezentos e sessenta mil Reais) de despesas correntes, todos recursos do município. Ainda na parte de contribuições, o PASEP, bancado por duas fontes de recursos: do SUS no valor de R\$ 365.000,00 (trezentos e sessenta e cinco mil Reais), e R\$ 31.500,00 (trinta e um mil e quinhentos Reais) de outras fontes. Um terceiro programa de atividades é a manutenção de assistência hospitalar, que são basicamente recursos do Ministério da Saúde, onde tem o valor de R\$ 100.000,00 (cem mil Reais) da Prefeitura, R\$ 2.895.000,00 (dois milhões oitocentos e noventa e cinco mil Reais) de outras receitas e convênios, R\$ 35.437.000,00 (trinta e cinco milhões quatrocentos e trinta e sete mil Reais) do SUS, e lembrou que desses valores são pagas todas despesas do Hospital. É previsto valor para investimento no Hospital de R\$ 1.000.000,00 (um milhão de Reais). Sendo que o total de despesas previstas para o ano de 2010 (dois mil e dez) é de R\$ 79.930.000,00 (setenta e nove milhões novecentos e trinta mil Reais). Considerou que são valores para o ano de 2010 (dois mil e dez), e que é prevista uma pequena projeção de aumento na revisão para os anos de 2011 (dois mil e onze), 2012 (dois mil e doze) e 2013 (dois mil e treze). Conselheiro Valmor perguntou para Cléia sobre a solicitação de um balanço detalhado do Hospital São José. Questionou se já foi feito o pedido, e se foi, porquê ainda não foi apresentado ao Conselho. Cléia respondeu que o balanço ainda não foi apresentado. Senhor Renato Monteiro, Diretor do Hospital Municipal São José esclareceu que recebeu o documento de solicitação na última semana, e que encaminhou ao doutor Ary. Conselheiro Luciano considerou que é necessário encerrar assunto da auditoria do São José de alguma forma, e questionou sobre o PPA, quais são os outros recursos, e se o recurso do SUS é via Fundo Municipal. Senhor Vilson Meier respondeu que o Hospital tem recursos próprios de arrecadação, por exemplo, ele presta serviços para a Unimed, para Saúde Bradesco, particular e assim por diante. Cléia voltou ao assunto da auditoria do Hospital Municipal São José, lembrando que no discurso de posse do Prefeito Carlito, ele determinou que faria os encaminhamentos para que a auditoria acontecesse, e sugeriu que se encaminhe ofício ao Secretário Municipal de Saúde, solicitando informações sobre o assunto. **Sugestão Votada e Aprovada.** Conselheira Neide Poffo questionou se a Prefeitura continuará mantendo a fonte 102 (cento e dois) com a folha de pagamento totalmente livre. Conselheiro Luiz José Ladislau falou que em visita ao Hospital São José, constatou que o prédio está se desmanchando, e a reforma ou manutenção pode ser muito cara. Perguntou de onde viria o recurso, do Hospital ou do Município. Senhor Renato Monteiro esclareceu que o que o Hospital recebe de recursos, hoje, somam mais ou menos R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de Reais), e a despesa fixa é de R\$ 2.300.000,00 (dois milhões e trezentos mil Reais), ou seja, os recursos recebidos servem apenas para manter o Hospital funcionando. Portanto para fazer qualquer reforma, seria



145 necessário buscar recursos externos. Cléia agradeceu pela apresentação, e sugeriu  
encaminhamento à CAI. **Votado e aprovado. 2.5** Conselheira Cléia, passou a apresentar  
Projeto Roda do SUS. Explicou que esse Projeto tem funcionado muito bem no Conselho  
Local de Saúde do bairro Costa e Silva, sendo baseado em uma idéia para se capacitar as  
lideranças do bairro. Expôs que não autoriza o uso das imagens usadas para a  
150 apresentação, e solicitou que quando o Projeto estiver nas mãos da Comissão, que se  
exclua as fotos. Esclareceu que o Projeto tem como objetivo geral contribuir para que a  
população, de uma forma geral, tenha conhecimento dos Direitos e Deveres do Sistema  
Único de Saúde. A primeira experiência obtida a partir da realização deste projeto, ocorreu  
em 25 (vinte e cinco) de março de 2006 (dois mil e seis), no Centro Comunitário do Bairro  
155 Costa e Silva, em Joinville, Santa Catarina, com a presença da comunidade do bairro e de  
três Conselheiros Municipais de Saúde (Cléia Giosole, Tatiana Fischer e Tânia Crescêncio).  
Foram relatadas as dúvidas da comunidade, de uma forma geral, como: qual a função do  
agente comunitário de saúde, qual a dificuldade de acesso às consultas, quais às  
implicações para família do usuário, qual a falta de comunicação dos profissionais e  
160 usuários, qual o papel dos Conselhos Locais de Saúde nesse processo. Houve o relato do  
problema da assinatura no momento da internação, assim como o que ocorre após o  
procedimento/internação, ou seja, a não possibilidade de acesso. Foi debatido também, o  
funcionamento do financiamento do SUS, entre outras dúvidas. Aconteceram outros  
encontros da Roda do SUS, com o objetivo de esclarecer a comunidade sobre suas dúvidas.  
165 Os temas abordados foram: Controle Social (CLS, CMS, Conferências, Plenárias, Fórum de  
saúde); princípios do SUS; deveres e direitos dos usuários; cartilha do usuário. Outros temas  
a serem abordados seriam: Instrumentos de Gestão (Agenda de Saúde, Plano de Saúde,  
Quadro de metas, Relatórios de Gestão); financiamento do SUS; Legislação do SUS; Pactos  
pela Saúde 2006 (Pacto pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão). Considerou a filosofia  
170 do Projeto: a maior parte da população brasileira ainda tem inúmeras dúvidas e pouco  
conhecimento referente ao Sistema Único de Saúde, e aos serviços de Saúde. Os direitos  
sociais já conquistados por uma sociedade, fazem com que os cidadãos assumam uma  
postura de fiscalizadores dos serviços existentes, um controle que funcione devidamente, ao  
que podemos chamar: cidadania de fiscalização, ou melhor, de controle. Pontuou que, se a  
175 população não tem esclarecimento, se não tem suas dúvidas respondidas, não poderão  
atuar como fiscalizadores. A participação popular em meio a essa questão é muito  
importante, pois o Sistema é populacional, o Sistema Único de Saúde é do/para o povo. Por  
isso o Guia de referência para Conselheiros Municipais do Ministério da Saúde em 2000,  
nos diz que: *“Com a participação da comunidade na gestão do SUS se estabelece uma  
180 nova relação entre Estado e a Sociedade, de forma que as decisões do Estado sobre o que  
fazer na saúde, terão que ser negociadas com os representantes da Sociedade, uma vez  
que eles são quem melhor conhecem a realidade da saúde da comunidade. Por isso ela é  
entendida como uma das formas mais avançadas de democracia”*. Considerou que os  
objetivos mais importantes para que a cidadania de fiscalização possa fazer parte do  
185 cotidiano do usuário são: esclarecer à população as dúvidas referente ao Sistema Único;  
mostrar que o SUS é o melhor e mais abrangente Plano de Saúde; falar sobre o  
financiamento do SUS; mostrar o SUS de “A à Z”; mostrar a importância do Controle Social e  
da participação popular; propor que os encontros da Roda do SUS aconteçam em locais  
públicos e privados, como em escolas, centros comunitários, faculdades entre outros locais.  
190 Concluiu que o lado bom do SUS é mesmo pouco conhecido, pois há preconceito,  
desinformação e até má fé de alguns setores que lucram com a exposição negativa dos  
serviços públicos de saúde. Porém é preciso que todos tenham consciência dos seus



195 direitos e deveres enquanto cidadãos, para que possam ter acesso e usufruir do Sistema Único de Saúde onde garante que todos têm direito, desde o nascimento; os serviços são gratuitos; a finalidade é a promoção e a recuperação da saúde; não há discriminação, todos tem direito a todos os serviços; não existem carências; dá atendimento integral; não há restrições, apesar das deficiências; realiza prevenções de doenças e campanhas educativas em saúde; pode ser utilizado independentemente de qualquer situação ou vínculo empregatício. Refletiu que, a partir do momento em que a comunidade interagir e vivenciar seu verdadeiro significado (Comum Unidade), teremos como resultado uma cidade, Estado, País com qualidade, que por conseqüência trará satisfação entre prestador e receptor. Esclareceu que o Projeto já está na CAI, e que os membros da Referida Comissão solicitaram que a apresentação fosse feita em Plenária. Conselheira Martha questionou sobre valores. Cléia disse que o que precisaria seria um data-show, e uma TV para poder fazer as apresentações. Cléia explicou que seu objetivo é formar multiplicadores. Martha expôs seu desejo de fazer parte da Comissão do Projeto. Deu sugestão de capacitar os conselheiros locais e os municipais. Por exemplo, nos dias de Assembleia do CMS, chamar os conselheiros locais e municipais a estarem presentes uma hora antes, e usar esse tempo para explicar os itens que serão apresentados na Reunião. Assim, quando assistirem uma apresentação de PPA, ou de um Plano de Gestão, os conselheiros saberão do que se trata. Sendo constatada a falta de quorum, a Presidente em exercício do CMS, Cléia Aparecida Clemente Giosole, deu por encerrada a centésima décima Assembleia Geral Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde, às vinte horas e trinta minutos, da qual eu, Gabriela Correa, lavrei a presente ata que vai por todos assinada. Estiveram presentes os (as) conselheiros (as): **Ignês Clarisse Moreira, Renato Monteiro, José antonio S. M. Vianna, Heloisa de Oliveira Walter, Carlos José Serapião, Gerson Cipriano, Liamar Michelmann Laffin, José Rodrigues dos Santos Filho, Elidiane Ribeiro, Lila Jerusa N. P. Abreu, Nelson Renato Esteves, Jeovane Nascimento do Rosário, Luciano Soares, Martha Abreu Artilheiro, Tania Izabel do Rosário Irala, Lindomar Spindola de Oliveira, Elenice de Fátima Correa Kruger, Luiz José Ladislau Silva, Valdir Vieira Rebello, Terezinha Amorim de Castro, Nelson Antonio de Souza, Cleia Aparecida Clemente Giosole, Edilson Meurer Boing, Belino Bernchenbrock, Maurício Huller, Ivanir Alievi Vieira, Leonardo Rosalvo Jucinsky, Anselmo Silvério, Valmor João Machado, Ingrid Poltronieri, Angelina Sombrio**, um representante dos conselhos locais de saúde, 225 representantes da Secretaria Municipal de Saúde, do Hospital Regional Hans Dieter Schmidt, da APAE e da Cmara de Vereadores de Joinville.