

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

Aos treze dias do mês de julho de dois mil e nove, às dezoito horas e trinta minutos, no Plenarinho da Câmara de Vereadores de Joinville, realizou-se a centésima décima segunda Assembleia Geral Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde, Conselheiro

5 **Douglas Calheiros Machado**, Presidente do CMS, procedeu à abertura dos trabalhos, cumprimentando todos os presentes. Em seguida apresentou a pauta da reunião: **1- EXPEDIENTES: 1.1** Apresentação e aprovação da Pauta da Reunião. **1.2** Leitura e Aprovação da Ata das Assembleias dos dias 16.03.09 e 18.05.09. As atas foram aprovadas

10 pela maioria dos conselheiros presentes. **2-ORDEM DO DIA: 2.1** Apresentação do Parecer nº.025/2009, da Comissão de Assuntos Internos, referente solicitação do Hospital Regional Hans Dieter Schmidt para o credenciamento de dez leitos de UTI adulto. **2.2** Apresentação do Plano para o Fortalecimento da Atenção Primária e Plano de Organização da Rede de Urgência e Emergência. **3-ASSUNTOS DIVERSOS. 4-INFORMES GERAIS.** A pauta foi

15 aprovada pela maioria dos conselheiros presentes, sendo considerada inclusão de dois assuntos na pauta: **1- discussão referente funcionário do Hospital Municipal São José, que estava trabalhando em outro hospital durante expediente, conforme divulgado no Jornal Gazeta de Joinville. 2 - discussão referente atendimento no Hospital Jeser Amarante**, ambas por solicitação da conselheira Cléia Aparecida Clemente Giosole. O

20 Presidente convidou o conselheiro Leonardo Rosalvo Jucinsky para apresentar o item **2.1** da pauta. O conselheiro cumprimentou a todos e fez a leitura do Parecer nº 025/2009, da Comissão de Assuntos Internos: *"PARECER DA COMISSÃO DE ASSUNTOS INTERNOS Nº 025/2009, de 17 de junho de 2009, referente SOLICITAÇÃO DO HOSPITAL REGIONAL HANS DIETER SCHMDT PARA O CREDENCIAMENTO DE 10 LEITOS DE UTI ADULTO.*

25 *Considerando o ofício nº 255/09 da Gerência de Planejamento Controle e Avaliação, informando que foi realizada vistoria em 14.05.09, no Hospital Regional Hans Dieter Schmidt, para verificação de equipamentos, materiais, leitos, recursos humanos, constantes nas exigências da Portaria 3432/98, informando ainda que toda documentação exigida pela Portaria já está em poder da área de Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde, para compor o processo de habilitação; Considerando a necessidade e a carência de leitos de*

30 *UTI no município, a Comissão de Assuntos Internos do Conselho Municipal de Saúde sugere a aprovação do pleito do Hospital Regional Hans Dieter Schmidt."* O referido Parecer foi aprovado pela maioria dos conselheiros presentes. Em seguida, o Presidente convidou o Secretário Municipal de Saúde, Dr Tarcísio Crócomo para apresentar o item **2.2** da pauta:

35 **Plano para Fortalecimento da Atenção Primária e Plano de Organização da Rede de Urgência e Emergência.** Dr Tarcísio cumprimentou a todos e falou que esses planos são organizações poliárquicas de um conjunto de serviços de saúde que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população, coordenada pela Atenção Primária à Saúde - prestada no tempo certo, no lugar certo, com o custo certo e com a qualidade

40 certa -, e com responsabilidade sanitária e econômica sobre esta população. Informou que os Componentes da Rede de Atenção à Saúde são: 1-Os pontos de atenção à saúde (SAMU, UBS, PAs, Hospitais); 2- O centro de comunicação: a APS ou AB como ordenadora do sistema; 3 -Os sistemas de apoio (diagnóstico, terapêutico, farmacêutico); 4 - Os sistemas logísticos (Cartão SUS, Central de Regulação, Prontuário Eletrônico); 5 - O sistema de governança (Governança de todos os Pontos de Atenção), sendo cada um deles de igual

45 importância, com funções muito bem definidas, e a Unidade Básica de Saúde é o centro de tudo, tendo em vista que estudos mostram que cerca de noventa por cento dos problemas de saúde, podem ser resolvidos nas UBS, e os demais casos, serão encaminhados aos PAs, ou aos hospitais, pela própria unidade de Atenção Básica. Por isso a palavra de ordem

50 desta administração será a Atenção Básica, que tem três funções essenciais : 1 – solução da grande maioria dos problemas de saúde da população; 2 – a coordenação dos fluxos e

contra-fluxos das pessoas pelos diversos pontos de atenção à saúde; 3 – a responsabilização pela saúde dos cidadãos em quaisquer ponto de atenção à saúde em que estejam (CONASS. 2006). Sendo respeitadas essas funções, fica facilitado o atendimento em

55 outras unidades de saúde, visto que os Pronto Atendimentos, por exemplo, atenderão apenas o que é realmente emergencial. O Secretário falou sobre os Princípios da Organização para a Construção de Redes, que são: Economias de escala; Concentração de recursos escassos (humanos e materiais); Adensamento tecnológico; Equidade como princípio norteador; Direito de acesso à saúde ;economia de escala; Dirigir o conjunto do

60 atendimento a quem mais necessita. São princípios importantes porque visam reduzir custos e ao mesmo tempo melhorar a qualidade dos atendimentos especializados, como mostram os exemplos do Hospital Regional Hans Dieter Schmidt como referência em cirurgias cardíacas, e o Hospital Municipal São José em tratamentos de traumas. Falou sobre a Organização da Rede de Atenção à Saúde em Joinville e Região, em Parceria com o

65 Ministério da Saúde e Secretaria Municipal de Saúde - Projeto de Cooperação Técnica, trabalhos que vêm sendo desenvolvidos em Minas Gerais, Espírito Santo e Bahia : em cidades e/ou regiões. Em Joinville foram realizadas dez oficinas de trabalho com mil e trinta participações em cada oficina multiplicada (Gerentes, Coordenações, Equipes). Participaram: SAMU, Atenção Primária, Prontos Atendimentos e Hospitais: Regional, São

70 José, Materno Infantil Jeser Amarante Faria, Maternidade Darcy Vargas e Bethesda, tendo como objetivo, o Fortalecimento da Atenção Primária e Organização da Rede de Urgência e Emergência Regional, destacando que a Atenção Básica é de responsabilidade de cada município, enquanto a Rede de Urgência e Emergência tem abrangência regional. Frisou que os profissionais escolhidos para serem consultores do Ministério da Saúde, são

75 atuantes no município, portanto estão qualificados por conhecerem bem a região. Os trabalhos são desenvolvidos através de oficinas, multiplicadas em todas as Instituições, com a seguinte estruturação: conselho gestor; grupo de condução; grupo de facilitadores dos pontos de atenção; câmaras técnicas; comitê do trauma; comitê cardiovascular. Citou a composição do Conselho Gestor; do Grupo de Condução do Município e das Câmaras

80 Técnicas – especificando os Comitês Cardiovascular e do Trauma. Comparou os números de consultas feitas atualmente em Joinville, com os números que seriam ideais. Essa comparação revela que há uma deficiência no atendimento da Atenção Básica, o que causa um excesso de demanda nas Unidades de Saúde e nos Pronto Atendimentos, que realizam cerca de três vezes mais atendimentos do que seria o ideal. Diante disso, apresentou os

85 objetivos gerais do Plano de Fortalecimento da Rede de Atenção Básica: 1- Efetivar a rede básica como porta de entrada do sistema municipal de saúde; 2- Reorientar o modelo de atenção com base no cuidado integral, coordenado e contínuo; 3- Estruturar a integração do sistema; 4- Implantar uma Política diferenciada de gestão de pessoas, que atenda às peculiaridades da rede pública de saúde; 5- Fortalecer o controle social; 6- Prover uma infra

90 estrutura adequada às UBS; 7- Implantar uma política integrada de informação na gestão na Rede Assistencial; 8- Reestruturar a Gerência da Unidade de Atenção Básica. Para se alcançar esses objetivos é necessário: Instituir protocolos na linha de cuidado; Elaborar o planejamento local em todas as Equipes de Atenção Básica de Saúde, visando efetivar a participação comunitária; Implantar NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) com a

95 equipe mínima, para cada 5 equipes de PSF, um NASF; Implantar novas Equipes de Saúde da Família (ESF), priorizando as áreas de maior risco de saúde social; Implantar Agentes Comunitários de Saúde nas áreas descobertas do Município; Adequar os projetos de estrutura física de acordo com a legislação vigente; Implantação de sistema de informação integrado; Adequação do quadro funcional. Destacou alguns dos problemas diagnosticados:

100 1-Comunicação Ineficiente; 2-Indefinição das Competências; 3-Infra-estrutura Inadequada; 4- Deficiência de RH: 1-Processo de capacitação dos profissionais fragmentado; 2-Processo de reposição dos profissionais de saúde ineficiente; 3-Transporte ineficiente dos resíduos

em saúde, das amostras de exames, e inexistência de regulamentação do transporte de pacientes eletivos. Mostrou algumas ações que devem ser tomadas. No caso da comunicação ineficiente, aplicar o Protocolo de Classificação de Risco-Manchester que consiste em: ordenar o atendimento (a não ordenação, a ordem de chegada, prejudica os mais necessitados); Segurança do processo; Linguagem única que serve para a comunicação e o fluxo entre os pontos de atenção; Possibilita o detalhamento das distorções do atendimento atual; Integração das informações na rede de atenção à saúde; Comunicação adequada entre todos os pontos de atenção. Para o problema da indefinição das competências as ações seriam: Ratificação e pactuação do que compete a cada ponto de atenção de Joinville (SAMU, Atenção Primária, PAs, Hospitais) e das Macrorregiões Nordeste e Planalto Norte; Consolidação prática das competências pactuadas; Complexo regulador em funcionamento. No caso da infra-estrutura inadequada: Câmaras técnicas informam o melhor tipo de atendimento em saúde para cada tipo de ponto de atenção; Secretaria Municipal de Saúde avalia as necessidades de adequação; Hospitais avaliam as necessidades de adequação; Busca de recursos para adequação física e de equipamentos. Para os problemas de deficiência de RH: Núcleo de educação permanente das diversas instituições envolvidas; Plano de educação permanente para as diferentes instituições envolvidas, o que resultaria em Unidades básicas com profissionais capacitados para o 1º atendimento de U&E; Demais níveis de atenção capacitados para atender as competências definidas; Todos os pontos de atenção com atendimento mais resolutivo. Para as deficiências no processo de contratação: Autonomia do núcleo de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde; Observatório de Recursos Humanos; Censo para avaliar necessidades; Plano de reposição; Contratação das necessidades. No caso do problema de transporte ineficiente dos resíduos em saúde, das amostras de exames, e inexistência regulamentação do transporte de pacientes eletivos: coordenação integrando os transportes em saúde no Município e Região; resgate e atualização do Plano Municipal de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde; plano de transporte de amostras de exames; plano de transporte de pacientes eletivos. Salientou que das cento e trinta e nove ações necessárias, apenas cinquenta e três, o que representa vinte e sete vírgula seis por cento, envolveriam custo direto, enquanto setenta e dois vírgula quatro por cento seria processo de trabalho. Então mostrou como está o andamento do projeto: 1- Plano de Fortalecimento da Atenção Primária – em execução; 2- Plano de Organização da Rede de Urgência e Emergência finalizado – Algumas ações já executadas; 3- Em funcionamento o Conselho Gestor (Gerentes da SMS e dos Hospitais) – Deliberativo; 4- Em funcionamento os Comitês Cardiovascular – IAM/AVC e Trauma – Consultivo; 5- Visita Técnica a Minas Gerais dias 06 e 07 de julho/09 – objetivo: Conhecer a Organização da Rede de Saúde de MG; 6- Opção pela utilização do Protocolo de Manchester; 7- Em processo de escolha das Unidades que iniciarão a capacitação e utilização do Protocolo de Classificação de Risco de Manchester. O conselheiro Mário Bruckheimer questionou a respeito dos atendimentos em Clínicas de Fisioterapia serem de apenas mil por mês, gerando assim uma espera de cerca de dois anos. Dr. Tarcísio explicou que houve um ampliamiento das unidades, mas ainda há necessidade de mais atendimentos, talvez criando um Centro Público de Fisioterapia, porém o que está sendo feito está dentro do limite dos recursos que Joinville recebe. O Senhor Marcelino expôs que Joinville recebe recursos baseado em uma população menor do que é a realidade, por isso há necessidade de se fazer um novo censo. O conselheiro Valmor João Machado disse que concorda com a implementação desse projeto, mas questionou se haverá recursos suficientes, e com respeito ao protocolo de Manchester, se já está sendo praticado ou não, e que seria justo que a população pudesse participar. Dr. Tarcísio explicou que setenta por cento da proposta não depende de recurso, e sim de uma reorganização dos processos. O restante envolve a melhor utilização dos recursos. Com respeito ao espaço físico, haverá cinquenta e seis Unidades para atender a população, e já

está em andamento um processo de readequação das Unidades Básicas. Quanto ao Protocolo, está aberto à discussão permanente com a sociedade. O conselheiro Mendes José Maulli perguntou quais são as Unidades que têm atendimento com especialistas, e mencionou que a qualidade da saúde no município era melhor na década de mil novecentos e noventa, e que Joinville como a maior cidade do estado, precisa melhorar na questão de salários dos médicos, na abrangência do Programa de Saúde da Família, e ter em vista o conceito de macrorregião. Dr. Tarcísio concordou com o conselheiro e falou que a saúde em Joinville já foi melhor, e que isso mudou principalmente devido ao acelerado crescimento da cidade. Quanto aos salários, comentou que Joinville é uma das cidades que mais bem paga os médicos, e é preciso ter a visão de que a equipe médica não se resume ao médico. E é necessário pensar com “solidariedade”, visto que na região, Joinville é o município que tem hospitais mais bem equipados. Considerou que não estamos em uma condição ideal, mas que esse projeto visa melhorar esse quadro. A conselheira Cléia Aparecida Clemente Giosole elogiou o trabalho das oficinas do Ministério da Saúde, mas questionou o motivo de o Conselho Municipal de Saúde não ter sido chamado a participar. Lembrou que no ano de dois mil e oito, Joinville não teve uma boa avaliação do Controle Social pelo Ministério da Saúde, e levantou a questão: “será que foi porque não houve a participação do Conselho Municipal junto a essas oficinas?” Solicitou então que nas próximas oficinas o CMS estivesse presente. Dr. Tarcísio respondeu que várias vezes expôs ao Conselho o desenvolvimento deste trabalho e o que seria apresentado. Quanto ao Parecer do Controle Social, acredita que seja por outros motivos, e não devido ao fato de o CMS não ter participado das oficinas. Informou que a oficina é aberta à participação, portanto o Conselho pode participar quando quiser. Senhora Marlene Bonow, gerente da Atenção Básica, falou sobre a necessidade do fortalecimento do controle social, pois se todos os conselhos locais de saúde estivessem funcionando e definindo seus planos locais, Joinville teria um conjunto de ações para um plano municipal efetivo. A conselheira Rita de Cássia Correa fez uma reflexão, que o Brasil como um todo tem problemas na área da saúde, mas Joinville foi contemplado com um projeto piloto, por isso é importante fazer uma reestruturação. A senhora Vera Lúcia Freitas, explicou que para fazer parte das oficinas foram escolhidos profissionais de acordo com um perfil pelo Ministério da Saúde. O conselheiro Agenor Garret questionou sobre a situação da Unidade Básica do Itinga, onde não há médicos para substituir os que estão em férias ou afastados. Dr. Tarcísio respondeu que essa não é uma realidade apenas do bairro Itinga, mas existe uma preocupação de se resolver essa situação. A senhora Marlene Bonow acrescentou que existe o projeto de se substituir ou instalar novas unidades, tão logo se tenha economia para isso, concentrando três equipes em uma mesma estrutura física, para cobrir essa deficiência. Dr. Tarcísio considerou que esse projeto está ainda no início da implementação, e que não será imposto, mas está aberto a discussão. Convidou oficialmente o Conselho a participar e agradeceu a atenção de todos. O Presidente perguntou aos conselheiros, quem gostaria de participar da oficina do dia vinte e vinte e um, se apresentaram os conselheiros Valério Rodrigues e Mendes José Maulli. O Presidente lembrou que todos estão convidados, porém os conselheiros acima citados representarão o Conselho oficialmente. Dando continuidade à reunião, o Presidente falou sobre duas inclusões de pauta solicitadas pela conselheira Cléia Clemente Giosole. Solicitou que a conselheira oficializasse seu pedido junto à Secretaria Executiva do Conselho através de um ofício, e colocou em votação o encaminhamento dos mesmos à Comissão de Assuntos Externos, o que foi aprovado pela maioria dos conselheiros presentes. Em seguida iniciou a leitura dos **INFORMES**: **1-** Correspondência do Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias e Oficinas Mecânicas de Joinville e Região, indicando seus representantes: Agenor Garret, como titular e José Rodrigues dos Santos Filho como suplente. **2-** Correspondência do Grupo de Apoio à Vida, justificando a ausência de seus representantes na Assembleia Geral Ordinária de 29.06.2009, por estarem participando de

205 outro evento na mesma data e horário. Justificativa aprovada pela maioria dos conselheiros.
3- Ofício nº 298/09/GUPCAA, solicitando a indicação de quatro conselheiros (dois titulares e
dois suplentes), para compor a Comissão de Acompanhamento do Convênio nº 031/2008 da
MDV, e informando que a próxima reunião dessa comissão será no dia 31.07.2009, às 9:00
210 horas na sala de reunião do gabinete da SMS. Referente ao ofício, houve dúvida entre os
conselheiros, e visto não haver presente ninguém da Secretaria para prestar esclarecimento,
não foi tomada nenhuma decisão. 4- Ofício nº 489/2009/HMSJ, encaminhando para
apreciação do CMS seus Indicadores referente ao período de Janeiro à Maio de 2009. O
Presidente sugeriu encaminhamento à Comissão de Assuntos Internos, que foi aprovado
215 pela maioria dos conselheiros. Falou da necessidade de indicar um suplente para o
conselheiro Anselmo Silvério na Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Hospital
Dr Jeser Amarante Faria. Foi aprovado o conselheiro Valério Rodrigues. Perguntou se algum
conselheiro gostaria de representar o Conselho nas reuniões do Centro de Zoonose de
Joinville. Ninguém se candidatou, mas o Presidente estendeu o convite a todos. Informou
que foi convidado pela Comissão de Saúde da Câmara de Vereadores a participar de uma
220 reunião no dia 14.07.2009, com o tema “Agentes de Saúde e seus Planos de Cargos e
Salários”, e estendeu o convite a todos os conselheiros. Nada mais havendo a tratar, o
Presidente do CMS Douglas Calheiros Machado, deu por encerrada a centésima décima
segunda Assembleia Geral Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde, às vinte horas e
vinte e sete minutos, da qual eu, Giseli Tamar Voltolini Teixeira, lavrei a presente ata que
225 vai por todos assinada. Estiveram presentes os(as) conselheiros(as): **Michele de Souza
Andrade, Renato Monteiro, Rita de Cássia Correa, Helena João de Souza Francelino,
Douglas Calheiros Machado, Heloisa Walter de Oliveira, Agenor Garret, Liamar
Michelmann Laffin, Tercio Egon Paulo Karten, Sirlei Margarida Mascarin, Karina
Luzivotto Protti, Janaina Martins, Bruna Heinz de Souza, Lila Jerusa Nascimento**
230 **Pereira Abreu, Albertina Valentine Cristofolini, Sonia Mara Maçaneiro, Paulo Felipe
Heck, Valerio Rodrigues, Miriam Hoffmann Rodrigues, Mário Bruckheimer, Tânia Izabel
do Rosário Irala, Maury J. Do Nascimento Oliveira, Aurea G. Dos Reis, Adalberto
Franco de Camargo, Albertino Miguel Rosa, Luiza De Bastiane, Mario Luiz Alves,
Mauren Bruckheimer, Mauren Bruckheimer, Marli Lipinski Wuff, Roberto Tavares,**
235 **Mário Ivo Maiochi, Roseli Albino Dutra, Cleia Aparecida Clemente Giosole, Edilson
Meurer Boing, Almir Bento Adami, Mauricio Huller, Leonardo Rosalvo Jucinsky,
Valdecir Nei Wehnuth, Anselmo Silvério, Euclides Paterno, Valmor João Machado,
Ingrid Poltronieri, Revelino João Fleith, Maria Helena Alves de Maier,** três
representantes de Conselhos Locais, representantes da Rede Feminina de Combate ao
240 Câncer, da Secretaria Municipal de Saúde, do Hospital Municipal São José, do Hospital
Regional Hans Dieter Schmidt, do SAMU, do Hospital Bethesda e do Centro de Direitos
Humanos.

245

250