



**ATA DA DUCENTÉSIMA DÉCIMA QUARTA ASSEMBLEIA GERAL ORDINÁRIA DO
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE 26.03.2012**

Aos vinte e seis dias do mês de março de dois mil e doze, às dezoito horas e trinta e cinco minutos, no auditório da Amunesc, Rua Max Colin, 1843, Centro, realizou-se a ducentésima
5 décima quarta Assembleia Geral Ordinária do Conselho Municipal de Saúde. Conselheiro Valmor João Machado, Presidente do Conselho Municipal de Saúde, procedeu à abertura dos trabalhos, cumprimentando todos os presentes, e agradecendo a presença dos alunos do curso de radiologia do SENAC, e do curso de técnico de enfermagem do IELUSC. Em seguida, passou à
10 leitura da Pauta do dia: **1-EXPEDIENTES: 1.1** Apresentação e aprovação da Pauta da Reunião; **1.2** Comunicados e Informes da Secretaria Executiva; **2-ORDEM DO DIA: 2.1** Apresentação do Parecer nº 003/2012, da Comissão de Assuntos Internos (CAI), referente à minuta do 5º Termo Aditivo ao Convênio celebrado entre SMS e Instituição Bethesda – 5'; **2.2** Apresentação do Parecer nº 004/2012, da Comissão de Assuntos Internos (CAI), referente à apresentação da Associação dos Servidores do Hospital Municipal São José realizada na assembleia do dia
15 12.12.11 – 5'; **2.3** Eleição do(a) Secretário(a) da Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde – Comissão Eleitoral – 15'; **2.4** Apresentação do Relatório Anual de Gestão 2011 – Equipe da Secretaria Municipal de Saúde – 40'; **2.5** Apresentação e Aprovação do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) – Gyovana Goulart – 20'; **2.6** Apresentação do Parecer nº 005/12, da Comissão de Assuntos Internos (CAI), referente ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) – 5'; **A**
20 **Pauta foi aprovada pela maioria dos conselheiros presentes.** Na sequência, a vice-presidente do CMS, conselheira Michele de Souza Andrade, passou à leitura dos Informes Gerais: **1)** Ofício nº 0203/2012- Gabinete da Secretaria de Estado da Saúde, recebido em 14.03.2012, em resposta ao ofício nº 005/2012 da Mesa Diretora, apresentando esclarecimentos referentes às ações do
25 Governo do Estado, visando solucionar problemas enfrentados no funcionamento do Pronto Socorro do Hospital Regional Hans Dieter Schmidt; **2)** O Hospital Regional Hans Dieter Schmidt promove o 3º Simpósio de Obesidade Mórbida e 3º Encontro Joinvilense de Cirurgia Bariátrica, a se realizar nos dias 29 a 31 de março, na SOCIESC, Rua Helmuth Fallgatter, nº 3333, Bairro Boa Vista-Joinville-SC. O evento é gratuito e aberto ao público, as inscrições podem ser feitas através
30 do telefone: (47) 3461-5533, ou pelo e-mail: dephrhd@saude.sc.gov.br; **3)** Ofício nº 09/2012-AAPJ (Associação dos Aposentados e Pensionistas de Joinville), recebido em 19.03.2012, encaminhando Relatório de Atividades e Demonstrativo Financeiro da Instituição, referente ao ano de 2011; **4)** O COMSEAN-Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional, promoverá uma Conferência Livre, no dia 29 de março de 2012, das 8h às 12h, no Auditório da Casa dos
35 Conselhos, cujo debate será sobre a “A atuação dos conselhos de políticas públicas como instância de controle”. Estão sendo disponibilizadas 4 (quatro) vagas para o CMS; **5)** Ofício nº 09/2012-GUAF (Gerência Administrativa e Financeira/Convênios), recebido em 21.03.2012, comunicando ao CMS que foi enviado ao Ministério de Saúde, pedido de prorrogação de convênio para construção do complexo Ulysses Guimarães; **6)** Ofício nº 011/2012-GUAF (Gerência Administrativa e Financeira/Convênios), recebido em 21.03.2012, comunicando ao CMS que foi enviado ao Ministério de Saúde, pedido de prorrogação de convênio para construção do 2º andar do CEREST; **7) ATENÇÃO CONSELHEIROS(AS) DE SAÚDE - LOCAIS E MUNICIPAIS:** No dia 14 de abril, a partir das 08 horas, no Auditório do Alven Palace Hotel – Rua Jacob Richlin, 208, acontecerá o Seminário sob o tema: **Ser/Estar Conselheiro de Saúde e a Importância da**
45 **Capacitação/Atualização.** As inscrições estão sendo feitas na Secretaria Executiva através do e-mail: cms.joinville@gmail.com ou pelo telefone: (47) 3481-5181. Agende-se e PARTICIPE! Conselheiro(a) capacitado é sinônimo de conselho forte, atuante e responsável. **8)** Marcha Pela Saúde 2012 – Avaliação; Senhora Lenir Corso Krutul pronunciou-se, manifestando sua decepção em relação à falta de representatividade de conselheiros na ocasião, tanto locais como
50 municipais. Destacou que o papel do conselheiro é participar, se mobilizar, conscientizar, mas falta comprometimento dos próprios conselheiros. O Presidente concordou, dizendo que a marcha estava muito bem organizada, porém faltou participação. Destacou que para termos o direito de cobrar melhorias, precisamos antes cumprir nossos deveres. Agradeceu o apoio prestado pela CONURB, pela Polícia Militar, pela Engepasa, pelo Hospital Municipal São José-HMSJ, pela Secretaria Executiva, e a todos que se fizeram presentes, incluindo a força sindical, mas lamentou
55



o fato de que apenas poucos tenham comparecido para exercer sua cidadania. Conselheira Marcia Schneider comentou que esteve presente na marcha, porém demonstrou preocupação quanto a falta de reconhecimento do conjunto de profissionais de saúde, mencionando que foram elogiados apenas dois ou três profissionais, porém, existem muitos que realizam um trabalho excelente, merecendo reconhecimento. **JUSTIFICATIVAS DE FALTA 1)** Ofício nº 024/2012-ARCD (Associação de Reabilitação da Criança Deficiente), recebido em 20.03.12, justificando falta de seus representantes na assembleia do dia 12.03.2012, por motivo de edital de convocação ter sido entregue um dia após a assembleia, no dia 13.03.2012; **A justificativa foi aprovada pela maioria dos conselheiros presentes. SUBSTITUIÇÃO DE CONSELHEIROS 1)**

60
65 Correspondência da SJM - Sociedade Joinvilense de Medicina, recebida em 19.03.2012, indicando como representante titular o conselheiro Dr Adrian Maurício Stockler Schner em substituição ao Dr Thomas Andréas Huber, e indicando como suplente o conselheiro Dr Fabrício Morales Faria; O Presidente deu boas vindas ao novo conselheiro. **ENCAMINHAMENTOS 1)**

70 Correspondência eletrônica do técnico de enfermagem Luiz Nadir, do Hospital Municipal São José, relatando dificuldades enfrentadas pela equipe da instituição, em encaminhar paciente menor de idade, ao Hospital Materno Infantil Dr Jeser Amarante Faria; **A maioria dos conselheiros presentes aprovou o encaminhamento à Comissão de Assuntos Internos-CAI;**

75 **2)** Ofício nº 127/2012-HMSJ (Hospital Municipal São José), recebida em 15.03.2012, encaminhando fechamento contábil referente ao mês de fevereiro de 2012; **A maioria dos conselheiros presentes aprovou o encaminhamento à CAI;** **3)** Correspondência eletrônica, da senhora Daniela Budal Arins, assessora do vereador Patrício Destro, recebida em 15.03.2012, solicitando intervenção do Conselho Municipal de Saúde, referente à situação da Unidade de Saúde do Estevão de Matos, que necessita de mais médicos, além de uma unidade que volte a atender no loteamento, considerando a interdição do local onde funcionava a antiga unidade; O

80 Presidente esclareceu que o local onde funcionava a antiga unidade básica de saúde-UBS no loteamento Estevão de Matos, foi interditado pela vigilância de saúde e pelo CEREST-Centro de Referência em Saúde do Trabalhador. Explicou que a Secretaria Municipal de Saúde-SMS encontrou dificuldades em encontrar um novo imóvel para locação, onde pudesse ser instalada a UBS, e o local encontrado necessita de adequações, porém, a Secretaria comprometeu-se a não

85 deixar de prestar atendimentos àquela comunidade, o que de fato vem ocorrendo, pois as pessoas estão sendo atendidas no período vespertino, na UBS do loteamento Jardim Edilene. Informou que o CMS já tomou ações, estando presente em reunião com a comunidade, onde foi criado o conselho local de saúde, que será um meio a ser usado pelos moradores na reivindicação de melhorias para a comunidade. **2.1** Conselheiro José Martins, membro da

90 Comissão de Assuntos Internos-CAI, passou a apresentar Parecer da Comissão: *"PARECER Nº 003/2012 Joinville, 22 de fevereiro de 2012. ANÁLISE E PARECER DA MINUTA DO 5º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO CELEBRADO ENTRE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E INSTITUIÇÃO BETHESDA Considerando, - a análise do 5º Termo Aditivo ao Convênio nº 027/2007 SEPLAN-CV – Hospital Bethesda; - a republicação da Portaria GM/MS nº 2.506 de*

95 *26/10/2011 que concede aumento no valor do Incentivo à Contratualização de Entidades Filantrópicas; - que por se tratar de Incentivo à Contratualização – IAC, estes recursos não oneram e não impactam o Fundo Municipal de Saúde de Joinville, pois são recursos transferidos fundo a fundo, cabendo apenas ao FMS de Joinville o repasse à instituição beneficiada; - que o documento está de acordo com a Lei nº 8.080/90 e 8.666/93; A Comissão de Assuntos Internos*

100 *do Conselho Municipal de Saúde, recomenda a aprovação do 5º Termo Aditivo ao Convênio nº 27/2007 – SEPLAN-CV."* **Manifestações:** conselheiro Sérgio Sant'anna levantou assunto referente ao contrato da Instituição Bethesda com a SMS para procedimentos em oftalmologia, e questionou sobre os prejuízos financeiros que o encerramento do contrato, por determinação do Ministério Público, tem causado à Instituição. Conselheira Michele de Souza Andrade esclareceu

105 que foi cancelado o contrato da Instituição com a Clínica Visão, mas o contrato da SMS com a Instituição Bethesda ainda permanece, pois o Juiz não orientou o cancelamento. Diante disso, a Instituição está a procura de alternativas para continuar prestando o serviço. Quanto aos procedimentos oftalmológicos realizados no período de vinte e oito de novembro a dezoito de janeiro, estão sob ação judicial, e a orientação da Procuradoria, é de que esse valor seja pago em

110 juízo. Pontuou que quando existe alguma ação em juízo, em que a determinação final é de que o



convênio não deveria ter sido feito, a pessoa responsável por devolver o dinheiro aos cofres públicos, é o secretário municipal de saúde, sendo este o motivo de a SMS estar agindo com cautela, em conformidade com a orientação da Procuradoria. **A maioria dos conselheiros presentes aprovou o Parecer. 2.2** Na sequência, conselheiro Douglas Calheiros Machado, membro da CAI, prosseguiu com a leitura de mais um Parecer da Comissão: “**PARECER Nº 004/2012 Joinville, 22 de fevereiro de 2012. ANÁLISE E PARECER DAS DENÚNCIAS REFERENTES À SAÚDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO REALIZADAS PELO PRESIDENTE DA ASSOCIAÇÃO DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ** Após análise do documento enviado pelo presidente da Associação dos Servidores do Hospital Municipal São José (HMSJ), apresentado na Assembleia Geral Ordinária do dia 12.12.11, a Comissão de Assuntos Internos apresenta o seguinte parecer: O Sr. José Carmelito Smieguel, presidente da Associação dos Servidores do Hospital Municipal São José, afirma e solicita em seu documento que o Conselho Municipal de Saúde crie comissões para: **1.** acompanhar o cumprimento de horário de trabalho do diretor presidente do Hospital Municipal São José; **2.** verificar a folha ponto dos servidores do Hospital Municipal São José para saber quem bate cartão ponto e quem não bate cartão ponto; **3.** acompanhar o andamento das obras do Hospital Municipal São José; **4.** acompanhar a periodicidade das visitas médicas aos pacientes do Hospital Municipal São José; **5.** verificar o número de contratos de trabalho de cada funcionário; **6.** verificar o número de contratos de trabalho de prestação de serviços de terceiros, estagiários e de todas as outras áreas do HMSJ que tenham contratos de prestação de serviços; **7.** verificar a situação da demora da Secretaria de Saúde para autorizar exames; **8.** verificar a situação do atendimento aos pacientes nos postos de saúde; **9.** verificar a demora dos consertos dos equipamentos médico-hospitalares e demais equipamentos; **10.** verificar quais áreas da saúde pública municipal tem carência de equipamentos médico-hospitalares para ajudar a melhorar a qualidade do serviço público de saúde; **11.** verificar a possibilidade da criação de uma central de atendimento para os postos de saúde; **12.** ouvir as sugestões e atender as reclamações dos servidores públicos da área de saúde pública; Após analisar cada solicitação acima, entendemos que todas essas solicitações não fazem parte da esfera e competência do Conselho Municipal de Saúde de Joinville, pois o mesmo tem como principal objetivo “o controle das Políticas Públicas no Sistema Único de Saúde - SUS” e não atuar como ator executivo das ações a serem implementadas, sendo esse compromisso exclusivo do Gestor Municipal de Saúde (Poder Executivo). Sendo assim, recomendamos que cópia do referido documento seja enviado ao Prefeito Municipal de Joinville, ao Secretário Municipal de Saúde e ao Diretor Presidente do Hospital Municipal São José, solicitando aos mesmos que após as necessárias diligências e providências, os resultados sejam enviados para conhecimento dos conselheiros municipais.” **Manifestações:** conselheiro Raphael Henrique Travia sugeriu o encaminhamento também ao Ministério Público-MP. Conselheiro Lourenço Foss Joenk parabenizou a Comissão pelo Parecer, e acrescentou que muitos dos casos citados também seriam de competência do Sindicato da categoria. Conselheiro Douglas comentou que após os esclarecimentos prestados pelos gestores, o Conselho poderá verificar se existe necessidade de encaminhamento ao MP. **O Parecer foi aprovado pela maioria dos conselheiros presentes**, sendo que o conselheiro José Carmelito Smieguel absteve-se do voto. **2.3** A Comissão Eleitoral compôs a Mesa, e o conselheiro José Declarindo dos Santos, membro da Comissão, procedeu à leitura dos critérios para a realização da eleição para o cargo de secretário da Mesa Diretora: “**Joinville, 26 de março de 2012 Prezado(a) Conselheiro(a), Considerando o Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde de Joinville, Artigo 35º - Em caso de vacância da Presidência a mesma será ocupada pela vice-presidência. O(a) Secretário passa então a ser vice-presidente e haverá eleição de novo Secretário(a) , cabendo ao Plenário no prazo de 30 (trinta) dias, eleger novo membro para o cargo vago, observado o disposto no Art. 21º. E, considerando a vacância do cargo de secretário(a) da Mesa Diretora, será realizado no dia 26.03.12 (segunda-feira) eleição para o referido cargo. Para organizar os trabalhos, a comissão eleitoral, elaborou critérios para a realização da eleição, consubstanciada no Regimento Interno deste conselho, conforme segue: a) Todos os membros titulares, que tenham no mínimo um ano de conselho, a qualquer tempo, são candidatos natos e poderão se candidatar ao cargo de secretário(a) da mesa diretora; b) Os conselheiros para se candidatarem a qualquer cargo da Mesa Diretora não poderão ter sido punidos pelo Código de Ética e Conduta do CMS, nos últimos**



dois anos; **c)** Deverão apresentar à Comissão eleitoral documento comprobatório da inexistência de pendências judiciais, conforme legislação eleitoral própria do conselho - **o candidato eleito, terá o prazo de 4 (quatro) dias, para entregar este documento na secretaria executiva do CMS;** **d)** No processo da eleição cada candidato terá um tempo de 03 (três) minutos para sua apresentação, quando deverá ser analisado o perfil de cada um; **e)** A fiscalização da eleição será exercida pela Comissão Eleitoral; **f)** Os eleitores são todos os Membros Titulares do Conselho Municipal de Saúde, ou seus suplentes na falta destes; **g)** O voto será aberto – a comissão eleitoral fará chamada nominal de cada entidade e seu representante manifestará seu voto oralmente; **h)** Estará eleito o candidato que obtiver maioria simples dos votos; **i)** No caso de empate, será considerado eleito o candidato mais idoso; **j)** O conselheiro eleito tomará posse na mesma data de sua eleição.” Para concorrer ao cargo, apresentou-se apenas uma candidata, conselheira Neusa Maria Alcântara, representante do Instituto Laços de Solidariedade, segmento dos usuários. Em sua apresentação, a candidata citou que é também conselheira estadual, e disse que seu lema é: “participar para aprender, aprender para contribuir melhor”, em cumprimento de seu papel como conselheira e cidadã. Por ser candidata única, a Comissão apresentou à Plenária a opção de voto espontâneo, através do cartão de votação. **A maioria dos conselheiros presentes aprovou a eleição da candidata para o cargo proposto**, sendo que o conselheiro Raphael Henrique Travia absteve-se do voto. A Comissão parabenizou a nova secretária pela eleição, e a convidou a compor a Mesa juntamente com os demais membros da Mesa Diretora. O Presidente do CMS, conselheiro Valmor João Machado, deu boas vindas a nova secretária. **2.4** A secretária municipal de saúde, senhora Antonia Maria Grigol cumprimentou todos os presentes, e agradeceu a presença do novo Diretor Executivo da SMS, Dr Armando, além dos representantes das gerências e coordenações da SMS. Passou então a apresentar o Relatório Anual de Gestão da SMS referente ao ano de dois mil e onze, e a prestação de contas referente ao quarto trimestre de dois mil e onze, seguida pela senhora Maria Marlete Reinert Brittes, gerente administrativa e financeira, que apresentou a prestação de contas financeira referente ao período, conforme Anexo I desta ata. O Presidente solicitou aprovação de prorrogação da reunião pelo período de trinta minutos. **A prorrogação foi aprovada pela maioria dos conselheiros presentes. Manifestações:** conselheira Rosinete Fatima Ferreira Neto alertou os conselheiros de que está em fase final de execução a Portaria referente aos municípios que não gastam a verba destinada ao Programa DST/AIDS, que é o caso de Joinville. Também questionou porque não está sendo gasto o valor destinado à saúde mental, e se há planos para que essa verba entre nos valores apresentados na prestação de contas. Senhor Antonio Coelho questionou porque não foi gasto cem por cento da verba orçada. Conselheiro Nilton Gregório Meurer, representante do conselho local do Bom Retiro, citou que na unidade de saúde do bairro está faltando médico, além da falta de seis agentes comunitários de saúde. Alegou que já foram mandados dois ofícios ao gestor da SMS, porém até o momento, não obtiveram resposta. Conselheira Neusa perguntou qual é a justificativa para o aumento de incidência de contaminação por HIV nas crianças até cinco anos de idade. Conselheiro Lourenço citou que o bairro Costa e Silva foi contemplado com uma nova Unidade de Saúde da Família no Parque Douat, e perguntou porque as obras demoram tanto para começar, considerando que a verba para a construção vem do governo federal já carimbada, ou seja, com destino específico. A secretária Antonia concordou com a conselheira Rosinete quanto a constar na prestação de contas o detalhamento referente à saúde mental, e disse que está sendo analisada a possibilidade de constarem esses dados na prestação de contas do próximo ano. Quanto a verba não utilizada, informou que o objetivo é usar o recurso como investimento em um imóvel próprio. Senhora Rosilei, gerente da unidade de vigilância sanitária lembrou que a situação já é conhecida dos conselheiros, pois já foi apresentado na prestação de contas, e estão sendo discutidas ações e estratégias a fim de usar este recurso. Respondendo ao questionamento da conselheira Neusa, informou que um dos casos foi de uma gestante que fazia tratamento particular, onde não foi descoberta a doença, mas no exame realizado pela vigilância em saúde foi detectado, e outro caso foi de uma criança transferida para Joinville, vinda de outro município. Citou que outra dificuldade, é que existem gestantes que não realizam o pré-natal. Senhora Janine Guimarães, gerente da unidade de atenção básica, dirigiu-se ao conselheiro Nilton, e citou que na rede faltam noventa e três agentes comunitários de saúde, quadro este que pretende-se reverter com o processo seletivo aberto este ano, para preenchimento destas vagas.

Quanto aos médicos, pontuou que o médico em questão está em licença prêmio, portanto sua vaga não está disponível, o que dificulta a reposição, mas disse que procurará alternativas. Conselheira Heloisa Hoffmann, representante da Maternidade Darcy Vargas-MDV, pontuou que a MDV tem por objetivo ofertar o número da demanda que a SMS tem de ultrassons obstétricos por mês, sendo que os últimos detalhes estão sendo acertados com o setor de Regulação da SMS. 225 Secretária Antonia solicitou ao Presidente que o assunto das obras, questionado pelo conselheiro Lourenço, fosse discutido em assembleia com Pauta específica, com apresentação do cronograma previsto para o ano. Conselheira Michele sugeriu que os conselheiros analisem a possibilidade de as próximas prestações de contas serem apresentadas em uma reunião com Pauta única, para que se possa detalhar mais o assunto, e prestar esclarecimentos conforme necessário. 230 **O encaminhamento à Comissão de Assuntos Internos-CAI foi aprovado pela maioria dos conselheiros presentes.** O Presidente colocou em votação a sugestão da conselheira Michele. **A maioria dos conselheiros presentes aprovou a sugestão.** 2.5 Senhora Janine Guimarães, gerente da unidade de atenção básica, cumprimentou todos os presentes, e passou a apresentar o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), criado pela Portaria nº1.654 GM/MS do dia 19 de julho de 2011. Citou o objetivo do Programa, que é induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica com base no monitoramento e avaliação de processos e resultados mensuráveis, e alcançar um padrão de qualidade comparável nacional, regional e localmente de maneira a permitir maior 235 transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à Atenção Básica-AB em Saúde. Enumerou os objetivos específicos: I - Ampliar o impacto da AB sobre as condições de saúde da população e a satisfação dos seus usuários; II - Fornecer padrões de boas práticas e organização das UBS que norteiem a melhoria da qualidade da AB; III - Promover maior conformidade das UBS com os princípios da AB, aumentando a efetividade na melhoria das 240 condições de saúde, na satisfação dos usuários, na qualidade das práticas de saúde e na eficiência e efetividade do sistema de saúde; IV - Promover a qualidade e inovação na gestão da AB, fortalecendo os processos de autoavaliação, monitoramento e avaliação, apoio institucional e educação permanente nas três esferas de governo; V - Melhorar a qualidade da alimentação e uso dos Sistemas de Informação como ferramenta de gestão da AB; VI - Institucionalizar uma cultura de avaliação da AB no SUS e de gestão com base na indução e acompanhamento de 245 processos e resultados; VI - Estimular o foco da AB no usuário, promovendo a transparência dos processos de gestão, a participação e controle social e a responsabilidade sanitária dos profissionais e gestores de saúde com a melhoria das condições de saúde e satisfação dos usuários. Falou do processo de escolhas das equipes, que devem cumprir certos critérios quanto a: população; ao tipo de modelo (ESF, EACS e Rede); a quantidade de profissionais médicos e enfermeiros na unidades convencionais e existência de Estratégia de Agentes Comunitários de 250 Saúde-EACS; unidades de saúde convencionais, sem existência de EACS; levantamento de indicadores. Com o levantamento desses dados, pontuou que haviam trinta e três equipes aptas a aderir ao Programa, a partir do que foram feitas reuniões com representantes dessas equipes, a fim de apresentar o Programa, considerando que a adesão é voluntária. No município de Joinville, vinte e seis equipes aderiram ao Programa. Citou as fases de implantação do Programa: primeira fase é de contratualização, quando a equipe declara adesão e contratualiza com o município; a segunda fase é de desenvolvimento, que consiste na autoavaliação, por parte da Equipe de Atenção Básica-EAB e por parte do gestor, que levará a um diagnóstico, que servirá de base para o planejamento local; terceira fase é de avaliação externa, por parte de representante do 255 Ministério da Saúde; e a quarta fase é da recontratualização. Esclareceu que ao aderir ao Programa, o município receberá 20% (vinte por cento) do valor do Componente de Qualidade do PAB Variável, tendo um período mínimo de dois e máximo de seis meses para solicitar avaliação externa, sendo que após processo de avaliação externa, o valor a ser transferido por EAB será vinculado ao seu desempenho, podendo chegar a 100% (cem por cento). Indicou os compromissos da gestão municipal: composição mínima das EAB; manter alimentação regular e consistente do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB); garantir oferta mínima de ações de saúde para a população coberta por cada EAB; aplicar os recursos do Componente de Qualidade do PAB Variável em ações que promovam a qualificação da Atenção Básica; estruturar a 260 Coordenação de Atenção Básica, constituindo e garantindo condições de funcionamento da



equipe de gestão responsável pela implantação local do Programa; instituir processos de Autoavaliação da Gestão e EAB; definir o território de atuação da UBS e a população adscrita por EAB; implantar apoio institucional e matricial às EAB do município; realizar ações de Educação Permanente com/para EAB; implantar processo regular de monitoramento e avaliação, para acompanhamento e divulgação dos resultados da Atenção Básica no município; realizar ações para a melhoria das condições de trabalho das EAB; apoiar a instituição de mecanismos de gestão colegiada nas UBS. Em seguida, apontou os compromissos das EAB: organizar o processo de trabalho da equipe em conformidade com os princípios da atenção básica previstos no PMAQ e na PNAB; implementar processos de acolhimento à demanda espontânea para a ampliação, facilitação e qualificação do acesso; alimentar o SIAB de forma regular e consistente; programar e implementar atividades, com a priorização dos indivíduos, famílias e grupos com maior risco e vulnerabilidade; instituir espaços regulares para a discussão do processo de trabalho da equipe e para a construção e acompanhamento de projetos terapêuticos singulares; instituir processos autoavaliativos como mecanismos disparadores da reflexão sobre a organização do trabalho da equipe, com participação de todos os profissionais que constituem a equipe; desenvolver ações intersetoriais voltadas para o cuidado e a promoção da saúde; pactuar metas e compromissos para a qualificação da AB com a gestão municipal. Especificou os sete indicadores selecionados: saúde da mulher; saúde da criança; controle de Diabetes Mellitus e hipertensão arterial sistêmica; saúde bucal; produção geral; tuberculose e hanseníase; saúde mental. Citou que a fase de desenvolvimento está organizada em quatro dimensões: Autoavaliação; Monitoramento; Educação Permanente; Apoio Institucional. Quanto à avaliação externa, explicou que será realizada por instituição de ensino e/ou pesquisa contratada pelo Ministério da Saúde para desenvolver os trabalhos de campo, mediante a aplicação de diferentes instrumentos avaliativos, e a certificação de desempenho das equipes de saúde e gestão da atenção básica será feita através da verificação de evidências para um conjunto de padrões previamente determinados e a verificação do desempenho alcançado para um conjunto de indicadores contratualizados, assim, o processo de certificação se dará através do reconhecimento do esforço de melhoria do acesso e da qualidade da AB desenvolvido pelas equipes participantes e pelo gestor. Considerou que a recontratualização será com base na avaliação de desempenho de cada equipe, uma nova contratualização de indicadores e compromissos deverá ser realizada, estimulando a institucionalização de um processo cíclico e sistemático a partir dos resultados alcançados no PMAQ, sendo que ao mesmo tempo, o desempenho das equipes poderá ser comparado não somente com as demais equipes, mas também com a sua evolução, assegurando que o esforço empreendido pelos gestores e trabalhadores possa ser considerado no processo de certificação. Acrescentou que as ações de apoio institucional demandam uma perspectiva que considere o objeto de trabalho do apoiador como um processo de trabalho de coletivos que se organizam para produzir saúde. Nesse sentido, pressupõe-se o esforço de transformar as relações de supervisão e os modelos de gestão verticalizados em relações horizontais que ampliem os graus de democratização, publicização, autonomia, emancipação e de compromisso dos trabalhadores e gestores, baseados em relações contínuas e solidárias entre apoiador e equipe, contemplando demandas e ofertas de ambos. Por fim citou os resultados esperados: organização do apoio institucional com reformulação do modo tradicional de coordenar, planejar, supervisionar e avaliar; pactuação de compromissos e responsabilidades entre gestão e trabalhadores – apoio e gestão voltados às necessidades das EAB; fortalecimento do vínculo e das relações horizontalizadas; reorientação do processo de trabalho; fortalecimento e qualificação da Atenção Básica. Pontuou que desde o mês de dezembro, o município já vem recebendo mensalmente o equivalente a vinte por cento deste valor, sendo de R\$ 6.500,00 (seis mil e quinhentos Reais) para as UBS, e R\$ 8.300,00 (oito mil e trezentos Reais) para unidades com saúde bucal. O Presidente agradeceu pela apresentação. **2.6** Conselheiro José Martins apresentou o Parecer da CAI: *“PARECER Nº 005/2012 Joinville, 21 de março de 2012. ANÁLISE E PARECER DO PROGRAMA NACIONAL DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA (PMAQ) Considerando que o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) : a) Tem como um de seus principais objetivos induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da Atenção Básica nos municípios; b) Utiliza o monitoramento e a avaliação de processos e resultados mensuráveis na busca de uma maior*



efetividade da Atenção Básica; c) Deve ampliar o impacto da Atenção Básica sobre as condições de saúde da nossa população e a satisfação dos seus usuários; d) Fornece padrões de boas práticas e organização para as Unidades Básicas de Saúde; e) Institucionaliza uma cultura de avaliação da Atenção Básica no SUS e de gestão com base na indução e acompanhamento de processos e resultados; f) Estimular o foco da Atenção Básica no usuário; g) Fortalece e qualifica a Atenção Básica; h) Será repassado pelo Ministério da Saúde recursos financeiros como incentivo a adesão ao programa; i) Que o município de Joinville tem cadastrado nesse programa um total de 26 equipes de Saúde da Família; A Comissão de Assuntos Internos do Conselho Municipal de Saúde recomenda a aprovação do mesmo, solicitando que os resultados periodicamente avaliados sejam informados aos Conselhos Locais de Saúde das unidades participantes do programa, assim como para o Conselho Municipal de Saúde de Joinville.” **Manifestações:**

conselheiro Carlos Roberto Cardoso Torrens sugeriu que as equipes que aderiram ao Programa fossem visitadas pela Comissão de Assuntos Externos-CAE. Conselheiro Sérgio Sant’anna, questionou referente ao financiamento do Programa, se o município corre o risco de financiar a implantação, mas em resultado de uma avaliação negativa, não recuperar o dinheiro investido. Senhora Janine explicou que a proposta do Ministério da Saúde é de manter os iniciais vinte por cento, mesmo que a nota da avaliação externa fique abaixo do parâmetro nacional, para que a gestão possa determinar meios de melhorar o que for necessário, a fim de que na próxima etapa a pontuação seja atingida. Conselheiro Lourenço questionou se o repasse é feito Fundo a Fundo. Senhora Janine respondeu que sim, e pontuou que o objetivo é que o controle social esteja presente, acompanhando a prestação de contas. Acrescentou que o município receberá o recurso, mas com o compromisso de investir em melhorias para o fortalecimento da Atenção Básica. **A maioria dos conselheiros presentes aprovou o Parecer da CAI**, sendo que o conselheiro José Carmelito Smieguel absteve-se do voto. O Presidente sugeriu aprovação de uma assembleia extraordinária para o dia dezesseis de abril, para apresentação do cronograma de obras da SMS, conforme solicitação da secretária de saúde. **A maioria dos conselheiros presentes aprovou a assembleia extraordinária na data sugerida.** O Presidente informou o afastamento do conselheiro José Martins, a fim de cumprir o Regimento Interno, que determina que os conselheiros que desejarem se candidatar a cargo político devem se afastar do cargo no prazo de seis meses antes das eleições, e agradeceu ao conselheiro pelo seu empenho durante o período em que se dedicou ao Conselho, e pelo seu trabalho realizado na Comissão de Assuntos Internos, solicitou uma salva de palmas. Conselheiro José Martins expressou agradecimentos a todos, e afirmou que sentirá falta dos conselheiros. Nada mais havendo a tratar, o Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Joinville, conselheiro Valmor João Machado deu por encerrada a ducentésima décima terceira Assembleia Geral Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, às vinte e uma horas e cinco minutos, da qual eu, Giseli Tamar Voltolini Teixeira, lavrei a presente ata que vai por todos assinada. Estiveram presentes os(as) conselheiros(as): **Michele de Souza Andrade, Fabrício Machado, Heloisa Hoffmann, Douglas Calheiros Machado, Rosilda Veríssimo, Adrian Maurício Stockler Schnier, Nelson Renato Esteves, Laércio Batista Junior, Maria Leonora Rossi, José Carmelito Smieguel, Denise da Silva Gava, Elza Olegini Bonassa, Valmor João Machado, Sergio Sant’anna, Luiz de Bittencourte, Terezinha Vieira de Castro, Terezinha de Jesus dos Passos, Mario Luiz Alves, Raphael Henrique Travia, Neusa Maria Alcântara, Rosinete Fátima Ferreira Neto, José Martins, Michael de Medeiros, Alaíde Correia André, Euclides Paterno, Pedro Gilberto Lampugnani, Luiz Manoel Ferreira Vasconcelos, Manoel Costa da Rosa, Lourenço Foss Joenk, Nilton Gregorio Meurer, Josafá Távora, Carlos Roberto Cardoso Torrens, Zenir V. Werlich, Marcilio da Silveira, Pedro Celestino da Silva Junior, José Floresval de Castilho, José Declarindo dos Santos**, representantes do SENAC, do Núcleo Nise da Silveira, da ABEN, da APAE, do IELUSC, do Sindicato dos Mecânicos de Joinville, do Sindicato dos Farmacêuticos, do Hospital Bethesda, da Câmara de Vereadores de Joinville, do PSF da Ilha, do Instituto Laços de Solidariedade e da Gerência da Unidade de Vigilância em Saúde-GUVS.