



### ATA SEI

ATA DA 340ª (CCCXL ) ASSEMBLEIA GERAL ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE 31/10/2022.

No dia 31 do mês de outubro de dois mil e vinte e dois, às dezoito horas e quarenta e cinco minutos, iniciou-se a 340ª (Trecentésima quadragésima) Assembleia Geral Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Joinville no auditório da OAB em Joinville. O presidente Wilson Freitas Junior fez a abertura da assembleia cumprimentando com boas vindas e agradecendo a todos os presentes. A senhora Edwirges, segunda secretária da Mesa Diretora, fez a leitura da Pauta do dia; 1 – Expediente: 1.1 apresentação e aprovação da pauta do dia – 1.2 comunicados e informes da secretaria executiva. 2.1 Apresentação do Relatório da Comissão Temporária de Discussão a Rede da Atenção Primária – 2.2 Apresentação da Reorganização da Assistência Farmacêutica na Atenção Primária à Saúde – e em seguida o presidente colocou em regime de votação a pauta do dia, ficando aprovado por unanimidade, ato contínuo a Sra. Edwirges continuou a leitura da pauta, INFORMES GERAIS: 1.Participação da Mesa Diretora - CMS na eleição do Conselho Local de Saúde do Espinheiros no dia 08/10/2020 na Paróquia São Francisco de Assis. 2.Participação da Mesa Diretora - CMS na assembleia geral ordinária do Conselho Local de Saúde Aventureiro II, III, Santa Bárbada e Rio do Ferro no dia 10/10/2022. 3.O Conselho Municipal de Saúde recebeu abaixo assinado dos usuários e familiares dos serviços de saúde mental: CAPS, CAPS II, CAPS III, CAPS IJ e SOIS, este manifesto é para que a Prefeitura Municipal de Joinville realize concurso público municipal para o provimento de vagas na área da saúde, encaminhado OFÍCIO SEI N° 0014682969/2022 – SES.CMS ao gabinete/sms. 4.O Conselho Municipal de Saúde encaminhou OFÍCIO SEI N° 0014684003/2022 ao gabinete/sms pedindo informação sobre a falta de profissionais e encerramento de contratos nos serviços de saúde mental. 5. Participação do Conselho Municipal de Saúde na Inauguração da Vila Saúde da UBSF Bom Retiro – Aparecido Zem dia 11/10/22. 6.Divulgação da Pré – Conferência de Saúde – e passou a palavra ao coordenador da comissão, sr. Douglas, qual informa que a Conferência Municipal de Saúde 2023 vai ser realizada nos dias 17 e 18 de março de 2023, solicita que os conselheiros reservem essa data, a conferência foi esquematizada com a realização de 4 pré conferências municipais, dia 09/11/2022 vai acontecer a pré conferência municipal na região Oeste, região do Vila Nova, das 18:30h às 21:30h, na Escola Estadual Bailarina Liselott Trinks, na rua Rudolf Baumer, todos estão convidados, as unidades básicas, escolas estaduais e municipais, o tema que será discutido, será o mesmo em todas as pré conferências, na região sul será dia 23/11/2022, no Centro Pastoral Cristo Ressuscitado, rua Guararapes, no Floresta, das 18:30h às 21:30h, as próximas duas serão ano que vem, na região leste, na comunidade Matriz São Paulo Apóstolo, no Comasa, e na região Norte, qual está sendo verificado o local, a comissão conta com a participação de todos, será 02 palestrantes, Dra Gabriela do Ademar Garcia e pelo conselheiro Luciano. ato contínuo a Sra. Edwirges continuou a leitura da pauta, 7. Informações atualizadas dos trabalhos da Secretaria Municipal de Saúde. e passou a palavra ao secretário da saúde, Andrey, qual traz informações de ações e resultados da Secretária de Saúde, nos últimos meses foi realizado modificações de processos da vigilância sanitária, conseguir reduzir em 75% no prazo de tramitação do Licenciamento sanitário, as empresas hoje conseguem em média de 12 dias, enquanto antes era mais de 45 dias para obter o mesmo alvará sanitário, a gente desenvolveu e aprimorou o processo de triagem, que consiste em separar as demandas de forma que os fiscais sejam melhores aproveitados, eles fazem as vistorias nos locais mais próximos entre si, economizando assim carga horária dos fiscais e gasolina, já foi fixado para a equipe a meta de 5 dias, mas esse resultado já coloca Joinville como uma das cidades com o licenciamento sanitário mais rápido do Brasil. Teve a inauguração da UBSF Bom Retiro, é uma Vila da Saúde, com espaço coberto para atividades físicas, academia ao ar livre e playground para as crianças. Foi iniciado a implantação dos protocolos de enfermagem, a gente conseguiu o apoio do COREN, no sentido de capacitar os nossos enfermeiros para a aplicação dos protocolos, isso vai possibilitar que a gente de mais autonomia ao enfermeiro, que ele consiga estar capacitado para fazer mais procedimentos, oferecer mais serviços para a população e fazer seu trabalho de uma forma melhor do que é feita hoje, a partir disso alguma mudanças de

fluxos e processos vão acontecer nas Unidades de saúde, oportunamente vamos trazer para apresentar. Teve a criação do departamento médico da Secretaria de Saúde, agora tem uma diretoria técnica na secretaria, muito atuante, muito organizada, e que pela primeira vez conseguiu fazer e homologar tanto a eleição para a diretoria clínica que quem assumiu foi a Dra. Maria Simone, e também a comissão de ética médica que também foi eleita, agora tem uma equipe específica trabalhando a área da medicina na secretaria da saúde, e já teve vários avanços em relação a isso, porque é uma equipe que realmente favorece a interlocução para a classe médica, para o nosso corpo clínico, e questões técnicas, consegue fazer inclusive treinamentos, como tem para a atenção básica, treinamento para atender situações de urgência/emergência, que às vezes pode acontecer, a unidade de saúde não se caracteriza como serviço de urgência/emergência mas pode chegar algum paciente precisando de assistência de urgência/emergência na unidade, e as nossas equipes precisam saber o que fazer. Teve a divulgação do resultado do segundo quadrimestre do previne brasil, em relação ao primeiro quadrimestre teve um crescimento de 4% no indicador sintético final, é um resultado muito positivo, se for considerar que a gente está falando de um período pós pandemia que teve várias situações para resolver, a questão do término de contratos temporários, foi um período turbulento, mas a gente conseguiu ter um avanço importante e coloca Joinville em um resultado semelhante ao de Florianópolis que tem um investimento maior em atenção primária, e melhor do que outros municípios como Blumenau e Itajaí, outros grande municípios, nós temos um destaque pela qualidade e desempenho da nossa atenção primária. Última notícia, nossa equipe está trabalhando em parceria com a equipe que está realizando o censo demográfico, a gente já sabe pelos cadastros que a gente tem na secretaria que a população é muito maior que a estimada, mas o IBGE está trabalhando com a perspectiva de mais ou menos 650 mil habitantes em Joinville, é o que pode ser o resultado final do censo, hoje para lembrar a estimativa oficial aponta Joinville com 604 mil habitantes, isso é importante por que resulta no reajuste automático de todos os recursos que são per capita repassados ao município. ato contínuo a Sra. Edwirges continuou a leitura da pauta INFORMES DELIBERATIVOS: 1. OFÍCIO SEI Nº 0014672480/2022 -SES.Unidade de Gestão Administrativa e Financeira, requisitamos de Vossa Senhoria, em CARÁTER DE URGÊNCIA, a aprovação da Minuta referente Primeiro Termo Aditivo SEI nº 0014631600-Secretaria de Administração e Planejamento/Gabinete, ao Convênio de Assistência à Saúde nº 069/2022/PMJ, firmado entre o Fundo Municipal de Saúde e a Instituição Bethesda - Hospital Bethesda, que tem por objeto o custeio de equipes para a manutenção de serviços médicos de urgência e emergência em pediatria, 24 horas nas Unidade de Pronto Atendimento Sul e Unidade de Pronto Atendimento Leste, que terá sua vigência expirada em 01/12/2022. Informamos que o referido Termo Aditivo tem como finalidade prorrogar a vigência do convênio, por mais 05(cinco) meses, tendo o valor global de R\$ 2.432.150,00 (dois milhões, quatrocentos e trinta e dois mil cento e cinquenta reais), que será repassado em 05 (cinco) parcelas de R\$ 486.430,00 (quatrocentos e oitenta e seis mil e quatrocentos e trinta reais) pelo MUNICÍPIO/FMS, conforme Plano de Trabalho (0014546864) devidamente acordado entre as partes. O gerente de urgência emergência Tiago da secretaria de saúde apresenta os resultados, Os dados são do inova, os atendimentos de 01 de janeiro a 30 de junho só tinha pediatria no UPA Leste, foram de 3990 atendimentos no UPA Leste nesse período. Tinha fila de 03 a 04 horas nas UPAs e de 04 a 06 horas no Hospital Infantil e foi feito o convênio, e com 04 meses de convênio foram atendidos 3.023 pacientes UPA Sul na 3.203 pacientes na UPA Leste, com 04 meses dobrou o número de atendimentos, não tem mais espera de 03, 04 horas, na segunda-feira que é o dia de maior movimento nas UPAs em 01 hora no máximo está sendo atendido, na caso da pediatria. Solicitado a palavra pela Estela, onde diz que chegaram a 12h de espera e que foi fundamental o atendimento nos PAs, que o município de Joinville precisa de no mínimo 03 pontos de atendimentos pediátricos. Aberto a questionamentos, a conselheira Cleia pergunta qual era a cor da classificação de risco desses atendimentos, o contrato que tem e que foi aprovado por esse conselho é para atendimento na UPA Sul, e o que tem resolução e está sendo pedido para prorrogar é referente ao contrato da UPA Sul, e por que só hoje está sendo apresentado, o documento veio um dia após a nossa reunião, se era tão urgente porque não foi pedido inclusão de pauta para aquela reunião. O Tiago responde que desde o primeiro momento está no contrato para o PA Sul e Leste. O Andrey responde que não veio antes devido os trâmites burocráticos.O Tiago responde que quanto a classificação é predominante verde, 70 a 80% dos pacientes é predominante verde. O presidente coloca em regime de votação a Minuta referente Primeiro Termo Aditivo SEI nº 0014631600, ficando aprovado com 18 aprovações, 02 abstenções e 03 reprovações sendo dos conselheiros, Cleia, Susana e Elson; ato contínuo a Sra. Edwirges continuou a leitura dos informes deliberativos 2. OFÍCIO SEI Nº 0014472065/2022 – Hospital Municipal São José, encaminhamos minuta do decreto para abertura de crédito adicional suplementar por excesso de arrecadação, no orçamento vigente do Hospital Municipal São José – HMSJ, no valor de R\$ 640.784,35 (seiscentos e quarenta mil setecentos e oitenta e quatro reais e trinta e cinco centavos) para análise e apreciação deste conselho, EM CARÁTER DE

URGÊNCIA. Para fazer face a esta suplementação serão utilizados recursos provenientes do excesso de arrecadação relativo aos recursos diretamente arrecadados pela administração indireta e fundos (Fonte de Recursos 206). Passando a palavra ao Sr. Adilson que apresentou a proposta ao pleno informando que esses recursos são provenientes de aluguel, doações, e foi recebido da fonte 206, excesso que é destinado para comprar medicamentos, insumos. Aberto a questionamentos, a conselheira Cleia questiona sobre qual aluguel o Sr. Adilson se refere, e esses medicamentos são para a oncologia, se já tem processo licitatório. O Sr. Adilson responde que é também para compra de medicamentos para a oncologia e que o aluguel que se refere é como o da lanchonete na subida da rampa. O presidente coloca em regime de votação o OFÍCIO SEI Nº 0014472065/2022 – Hospital Municipal São José, ficando aprovado por unanimidade. ato contínuo a Sra. Edwirges continuou a leitura dos informes deliberativos 3. OFÍCIO SEI Nº 0014698832/2022 – Hospital Municipal São José, encaminhamos minuta do Projeto de Lei para abertura de crédito adicional suplementar no valor de R\$ 10.738.402,69 (dez milhões, setecentos e trinta e oito mil quatrocentos e dois reais e sessenta e nove centavos) no orçamento vigente do Hospital Municipal São José - HMSJ para análise e apreciação deste conselho. O referido Projeto de Lei torna-se necessário para atender as despesas com o custeio do hospital, como medicamentos, insumos e serviços. Passando a palavra ao Sr. Adilson que apresentou onde será utilizado o crédito adicional, será feita uma alteração orçamentária, vai tirar da fonte 102 de pessoal para colocar para insumos, será comprado medicamentos, contrato de nutrição, medicamentos oncológicos que estão em falta alguns, e itens administrativos, 3 milhões vão para medicamentos. Aberto a questionamentos, a conselheira Cleia questiona 10 milhões saindo da folha de pagamento, não tem funcionários para utilizar esse recurso? Se era da folha de pagamento, como se tira 10 milhões da folha de pagamento, e se são 10 milhões, 3 vai para medicamentos e o outros 7 milhões é para que? O Sr. Adilson respondeu que agulhas, cateter, são insumos, teve redução no quadro de funcionários onde teve essa sobra de orçamento, estão contratando funcionários na área de enfermagem, farmacêuticos, toda quinta-feira está sendo analisado através de um estudo e viram que toda a projeção de folha não vai ser usado para folha, vão utilizar para compra de insumos. A conselheira Alexandra pergunta se esse valor vai ser gasto em 2 meses. O Adilson responde que em novembro, dezembro e início de janeiro, esse valor vai garantir que nesse período não falte ao hospital os insumos. A conselheira. Edwirges questiona se esses funcionários que foram dispensados, o hospital presta o mesmo serviço, e sem esses funcionários, se não sobrecarrega os outros. o Sr Adilson responde que sim, que estão fazendo um esforço gigantesco, não somente a gestão como a equipe de enfermagem e equipe médica para que os pacientes não tenham problema. O presidente Vilson perguntou se esse montante, prevendo fim do ano, não vai ocorrer o que ocorreu ano passado, faltou medicamento, ficou até alguns meses no início do ano para deixar tudo em dia. O Sr. Adilson responde que é o estamos fazendo com esses 10 milhões, tentando prevenir que isso não ocorra novamente . - e em seguida o presidente colocou em regime de votação o OFÍCIO SEI Nº 0014698832/2022 – Hospital Municipal São José, encaminhamos minuta do Projeto de Lei para abertura de crédito adicional suplementar no valor de R\$ 10.738.402,69 (dez milhões, setecentos e trinta e oito mil quatrocentos e dois reais e sessenta e nove centavos) no orçamento vigente do Hospital Municipal São José ficando aprovado com 17 aprovações, 04 abstenções, e 03 reprovações dos conselheiros Cleia, Luciano e Douglas; ato contínuo a Sra. Edwirges continuou a leitura da pauta, 4. OFÍCIO SEI Nº 0014704402/2022 – SES.Unidade de Gestão Administrativa e Financeira, informamos que em 07 de outubro de 2022, foi firmado o Convênio de Assistência à Saúde nº 1 18/2022/PMJ (0014547214), celebrado entre o Município de Joinville, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, por meio do Fundo Municipal de Saúde de Joinville e a Instituição Bethesda – Hospital Bethesda, solicitamos que seja indicado membros do Conselho Municipal de Saúde para compor a Comissão de Acompanhamento e Controle - CAC, devendo ser composta por Titular e Suplente. O presidente Vilson solicita 02 conselheiros para compor a comissão, sendo indicado como Titular a Conselheira Cleia e Suplente a conselheira Susana, e em seguida o presidente colocou em regime de votação, ficando aprovado por unanimidade dos votos; ato contínuo a Sra. Edwirges continuou a leitura da pauta, ORDEM DO DIA: 2.1 Apresentação do Relatório da Comissão Temporária de Discussão a Rede da Atenção Primária – e passou a palavra ao coordenador da comissão, sr. Douglas, qual informa que em função do término do período emergencial, devido às mudanças na atenção primária, foi aprovado uma Comissão provisória de Discussão a Rede da Atenção Primária, foi discutido assuntos sobre a farmácia, também foi discutido sobre odontologia, essa comissão não tem a finalidade de dar parecer, mas tem o compromisso de trazer as questões da atenção primária ao CMS, uma das propostas é que se tenha 150 equipes de saúde da família no mínimo, e que um dos pedidos ao plenário é que a comissão continue provisória, mas que se tenha mais tempo para a comissão analisar e contribuir com a atenção primária. A conselheira Cleia parabeniza a comissão, mas comparando com o que foi deliberado no dia 31/março, na formação da comissão, questiona se a comissão foi in loco, ouvir os conselhos locais, não

adianta ouvir somente a gestão, precisa ouvir antes os conselhos locais. O coordenador Douglas responde que os assuntos são discutidos na comissão e que existe a CAE para realizar visitas. A Conselheira Cleia enfatiza que os conselhos locais devem ser ouvidos por essa comissão. A Diretora executiva Simone pede a palavra e coloca os representantes dos CLS's, que devido a grande quantidade de CLS's são os conselhos locais que devem vir até o CMS. O secretário Andrey esclarece as decisões quando abrangem todo o município, precisam ser tomadas pelo CMS. A conselheira Francisca coloca que é importante a visita aos CLS, que os CLS necessitam da visita pelo CMS. O secretário Andrey coloca que as decisões precisam ser tomadas pelo CMS e que precisa priorizar devido o orçamento ser limitado e as demandas ilimitadas, e que quem estabelece a prioridade é o CMS, assim quem deve procurar o CMS é o CLS. Jaqueline disse que teve uma reunião com a comissão, e sugere que o relatório das reuniões com os CLS's possam ser entregues a Comissão de Discussão da Rede da Atenção Primária, ali mostra as demandas dos CLS, existem as reuniões trimestrais e mensais, e nada impede que os CLS mande sua demanda para a mesa ou para a comissão. O presidente Vilson completa que a comissão é recente, e que é difícil resolver rapidamente, mas que acata as sugestões para que ocorram melhorias na atenção primária. A conselheira Cleia propõe reunião regional dos CLS com a comissão. O Conselheiro Douglas diz que entende a proposta da conselheira Jaqueline mais pertinente, solicita que as demandas venham da mesa diretora, para que exista um filtro, para que venham somente as demandas específicas para a comissão da rede, que o tempo é escasso, e que devido os conselheiros participarem em outras comissões fica inviável encontro com os CLS. O presidente Vilson, acata as propostas de manter a comissão provisória até a eleição da próxima nominata, em realizar encontros regionais dos CLS com a comissão, enviar as demandas espontâneas, das reuniões mensais que acontecem com o secretário e trimestrais que acontecem com o CMS. O presidente Vilson coloca em regime de votação, a primeira proposta é manter a comissão provisória, ficando aprovado com 23 votos e 02 abstenções. O presidente Vilson coloca que diante das propostas seguintes a de maior votação permanece. O presidente Vilson coloca em regime de votação a segunda proposta sendo de encontros regionais com a comissão. ficando com 7 votos a favor e coloca em regime de votação terceira proposta sendo de enviar demandas espontâneas e as demandas das reuniões mensais e trimestrais ficando com 15 votos a favor, ficando aprovada a primeira e terceira proposta; ato contínuo a Sra. Edwirges continuou a leitura da pauta; 2.2 Apresentação da Reorganização da Assistência Farmacêutica na Atenção Primária à Saúde - O secretário Andrey inicia com a informação que o município tem o desafio grande na rede municipal que é o acesso a rede farmacêutica, vem trabalhando algumas estratégias, sabe-se do uso excessivo de medicamentos, foi reduzido substancialmente esse número de pacientes medicamentosos, e agora está se trabalhando no sentido de cuidado farmacêutico, foi capacitados os farmacêuticos para realizar farmácia clínica, passando a palavra para a Louize apresentar a proposta. A Louize inicia a apresentação informando que o objetivo é reorganizar a assistência farmacêutica no município, pensou-se em várias propostas internas, e chegou-se em uma proposta que traz inovação no processo, e trabalhar empatia e cuidado e cada vez mais trabalhar com mais transparência. A situação atual hoje são 56 unidades com entrega de medicamentos, dessas 56, apenas 10 são de fato farmácias, que tem farmacêuticos, as outras são dispensários de medicamentos, um estoque de medicamentos e geralmente são técnicos de enfermagem ou agente administrativo que atendem o usuário. Nessas 10 farmácias que tem hoje, estão 04 no distrito norte, 03 no distrito centro e 03 no distrito sul, elas são responsáveis por 40% de todos os atendimentos do Município, os outros 46 dispensários são responsáveis pelo restante do atendimento. Então temos uma concentração grande por parte da população procurando essas farmácias, devido que é lá que é entregue os medicamentos controlados, ou se faltam medicamentos na unidade pequena, na unidade grande vai ter, é lá a maior procura, onde estão os farmacêuticos. Hoje tem 17 farmacêuticos na atenção primária, quando começamos a discutir com a Comissão Temporária de Reestruturação da Rede, inicialmente tínhamos uma proposta, e conversando com a comissão chegamos nessa proposta, a proposta não veio pronta da secretaria, após discutir chegamos nesse modelo proposto, a idéia seria então que tenha 22 farmácias no município, com profissional farmacêutico, e com equipe, essa equipe contemplaria, estagiário e agente administrativo, equipe fixa, esse modelo de farmácia atenderia 100% da demanda do município. seria 05 no distrito norte, 08 no distrito centro e 09 no distrito sul, porque essa distribuição, foi feito um levantamento dos atendimentos, e a procura é muito maior no distrito sul, essa distribuição é devido a procura da população. Hoje, 39% a 40% de todos os medicamentos são distribuídos pelo distrito Sul, em torno de 33% a 35% no distrito centro e de 25% nas unidades do distrito norte, por isso essa distribuição. Colocamos no mapa onde seriam essas farmácias, em azul estão marcadas as 22 farmácias, as em amarelo são as caixas de emergência para uso interno e em vermelho indicam as farmácias do Ministério da Saúde onde o usuário pode conseguir seu medicamento nessas farmácias credenciadas, são 87 farmácias credenciadas bem distribuídas na cidade. Nessa proposta ampliaria de 10 para 22 pontos, e as outras unidades onde não teria mais os dispensários,

esses profissionais seriam remanejados para outras atividades. Hoje temos 17 profissionais farmacêuticos, a proposta traria a ampliação para 25 farmacêuticos, 22 estariam nas 22 farmácias e 3 seriam volantes, para cobrir férias, atestados, para auxiliar nessa cobertura. Também teria padronização do horário de atendimento das farmácias, manter equipe fixa e treinada nas farmácias, como colocado hoje, dependendo da unidade é o técnico, fazendo várias coisas ao mesmo tempo, devido ter mais de uma função dificulta a gestão de estoque de medicamento, por isso que de vez em quando falta, e o usuário ter que se dirigir a outra unidade de atendimento, padronizar as condutas e as orientações, hoje a gente sabe que tem unidade que não orientam, que as vezes o usuário pode se dirigir às farmácias popular brasil, o farmacêutico vai ter o conhecimento para orientar onde o usuário vai ter acesso a certos medicamentos como por exemplo os que são entregues na farmácia escola, muitas vezes outros profissionais da unidade não vão ter esse conhecimento, por isso padronização de conduta. Também facilitaria a captação dos usuários que necessitam dessa intervenção e cuidado farmacêutico, que é a clínica farmacêutica, trabalhar individualmente com o usuário, fazer acompanhamento farmacoterapêutico, fazer revisão de farmacoterapia, revisão de uso dos medicamentos, que hoje não tem conseguido fazer por que o farmacêutico está só ali no balcão entregando medicamento, com essa equipe fixa atuando nas farmácias, possibilitaria para que o farmacêutico pudesse fazer essa atuação e cuidado, auxiliar na gestão de estoque, porque ele está fixo dentro da farmácia, vai conhecer o giro de estoque, diferente de quando tem escalas, nas unidades menores têm escalas, cada semana é um na farmácia dependendo da unidade, com isso, reduzindo também devido essa logística, a CAFE abasteceria uma vez por semana ou mais se necessário, não tem estrutura de logística que dê conta das 56 unidades. E a questão legal, a questão da adequação das farmácias frente ao Conselho Regional de Farmácia, temos recebido auto de inspeção de infração do CRF, porque onde não tem farmacêutico não poderíamos entregar antibióticos e nenhum medicamento, justamente porque não tem profissional farmacêutico, em breve o CRF vai também multar, tem a questão legal que o Município não está cumprindo e que precisa regularizar, gostaria de deixar claro que a assistência farmacêutica não é só entregar o medicamento, mas tem que ser vista como uma política e tem que estar completamente articulada principalmente enquanto política de saúde da atenção primária. Em outra oportunidade apresentar o que é o cuidado farmacêutico, de forma mais ampla, mas basicamente se resume no olhar clínico junto ao usuário, junto a equipe de saúde, voltado ao indivíduo e a sua saúde, e como o farmacêutico pode atuar nesse sentido, o farmacêutico pode detectar vários problemas, como um problema de saúde que não foi tratado, porque esqueceu de falar na consulta, falha no acesso ao medicamento, um medicamento que eventualmente foi prescrito de forma não necessária, porque era uma situação pontual, um desvio de qualidade no medicamento, uma baixa adesão do usuário no tratamento, porque as vezes não entendeu de como deveria usar o medicamento, uma intervenção medicamentosa, uma duplicidade terapêutica, as vezes é prescrito dois medicamentos da mesma classe e às vezes não faz sentido, discrepância na medicação, alta ou baixa dosagem, falta e efetividade terapêutica, e aí tem vários motivos, uma reação adversa, um erro de medicação, contra indicações, e isso só naquele profissional que você acessa quase todos os meses, que tem possibilidades de detectar, porque às vezes a prescrição é renovada uma vez por ano, e na farmácia tem acessos mais constantes. A gente também pactuou na comissão que a secretaria de saúde faria um esforço para ter um estoque e entregar medicação para 60 dias ao usuário. A gente sabe que tem algumas unidades que já fazem isso, outras entregam para 30 dias. Aberto para questionamentos, a conselheira Cleia sugere que seja colocado por extenso as siglas apresentadas, que nas próximas apresentações seja usado por extenso para maior esclarecimento, e pergunta se as farmácias populares ainda existem, porque soube que a farmácia popular não existia mais, ainda existe? A Gerente Louise coloca que é por espaço no slide, mas que tentou falar todas as siglas. A farmácia popular está mantida, o que foi reduzido foi verba, o programa continua, inclusive foram ampliado alguns medicamentos para coparticipação. A conselheira Zenir questiona, o usuário consulta e busca seu remédio em outra unidade? Como um idoso vai estar indo em outra unidade buscar o remédio, vai disponibilizar carro para esses usuário? A Gerente Louise diz que da mesma forma que vai buscar codeína Fluoxetina. O secretário Andrey coloca que isso foi pensado, hoje a maior parte dos usuários já fazem uso de medicamentos controlados, e hoje tem 10 pontos para a retirada deste medicamento, a proposta é ampliar de 10 para 22, de uma forma bem distribuída no município, uma questão que preocupa mais do que o acesso é a questão da qualidade desse atendimento, hoje esse 10 pontos estão com uma demanda enorme, muitas unidades as vezes não tem nem como aguardar sentado pelo atendimento. A conselheira Francisca coloca que entendeu o que vai ser feito quanto a reorganização das farmácias e acha interessante porque vai ter benefícios, e pergunta sobre a ampliação da UBSF do Ulisses Guimarães qual ela visitou e não vai ter nenhum consultório a mais e querem ter opinião no projeto. O secretário Andrey diz que o projeto da reforma prevê 03 novos consultórios. O conselheiro Luciano, coloca que devido a questão legal onde medicamentos como antibióticos tornaram-se medicamentos controlados, e

precisa, ser entregues por farmacêuticos, e não pode ir contra a lei, existe uma outra questão que deve ser considerada que é a ampliação que está sendo proposta, que eu entendo que é uma vantagem, às vezes se deslocar, fazer um sacrifício, mas ter um serviço completo, é um avanço. O conselheiro Douglas diz que parte dessas propostas, torno de 90% foi colocada pela Comissão Temporária de Discussão de Rede, e pela vivência que o mesmo tem, sabe da importância de um farmacêutico pela qualidade que vai se ganhar. Mas que precisa avaliar a questão de que toda Unidade Básica com 4 equipes, se tenha uma farmácia nesta unidade. O secretário Andrey informa que o plano é ter um farmacêutico por unidade básica de saúde, é um processo contínuo, esse é o primeiro passo, e é uma questão de trabalhar com a cultura da população, um profissional que está ali para atender clinicamente. O conselheiro Sérgio questiona se tem gente suficiente para cobrir essa demanda, se não vai faltar profissional. O secretário Andrey responde que tem um processo seletivo vigente e que vai ampliar a equipe, e que vai ter 03 farmacêuticos volantes para cobrir férias, afastamentos, justamente para fazer essa substituição. A Gerente Louise reforça que vai ter uma equipe na farmácia, a equipe vai dar apoio ao farmacêutico, quando o farmacêutico está na unidade ele responde tecnicamente, mas não necessariamente ele precisa estar dentro da farmácia, ele pode estar na unidade fazendo atendimento de grupo, enquanto a equipe treinada faz o atendimento dentro da farmácia. O vereador e Dr. Cassiano parabeniza pelo fato de aumentar as farmácias de 10 para 22 é um grande passo, mas quando fala em tirar os dispensários gera preocupação, porque quando se atende uma criança que precise de uma medicação que não seja controlada, vai ter que deslocar, mas claro que também quando se tem uma medicação controlada indicada, precisa se deslocar, não teria como colocar farmacêuticos volantes passando pelos dispensários? Hoje nos consultórios se vê vários pacientes que tomam medicação de forma equivocada, mas isso poderia ser sinalizado pela equipe, talvez do enfermeiro ou do médico, é aí sim o farmacêutico fazer um atendimento a esse paciente? Outra pergunta é sobre a colocação do secretário que houve diminuição nas Pólo farmácia em 7%, qual ação que foi feita. A Gerente Louise fala sobre o atendimento do farmacêutico no dispensário como volante, se a farmácia está aberta, precisa ter responsável técnico, farmacêutico no local, hoje estamos irregulares. No caso das consultas, cuidados farmacêuticos, existem critérios para a escolha desses usuários, seria os polimedicamentosos, identificados pelo farmacêuticos ou pela equipe de saúde, o foco é hipertensos, diabéticos ou de patologias crônicas, que fazem uso de cinco ou mais medicamentos, as ações que foram feitas a partir de 2018, os farmacêuticos fazerem grupos, ações de uso racional de medicamentos, junto às equipes, na comunidade, nos Conselhos locais, nas associações de moradores, isso a gente fez em 2018, 2019, em 2020 e 2021 ficou prejudicado e 2022 também, a gente não conseguiu dar andamento devido a reorganização da rede, queremos retomar com os farmacêuticos, todo ano também fizemos uma capacitação relacionado ao uso racional de medicamento, sempre a um tema específico. O presidente Vilson, coloca que vê que se está fazendo um sacrifício para ter melhoria na quantidade de farmácias, pergunta se está sendo feito algum trabalho de ampliação para que as pessoas não precisem se deslocar. O secretário Andrey responde que conforme falou anteriormente, a intenção é ter um farmacêutico em cada Unidade de Saúde, mas não dá para aumentar de 10 para 58, é o primeiro passo que a gente está dando, aumentar de 10 para 22, nas novas unidades já está se pensando em ter o espaço para a farmácia, e passo a passo vai avançando até chegar ao nosso objetivo, equilibrando isso com as outras prioridades que a gente tem na saúde. O presidente Vilson solicita que no dia 07/12 quando vai ocorrer a reunião trimestral dos Conselhos Locais, que a secretaria de saúde apresente o projeto. O presidente Vilson coloca em regime de votação a Reorganização da Assistência Farmacêutica na Atenção Primária à Saúde ficando aprovado com 18 votos a favor, 1 abstenção e 03 reprovações, sendo dos conselheiros, Cleia, Carmen e Elson. O Presidente do CMS, Vilson, dá por encerrada a Trecentésima quadragésima Assembleia Geral Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, às vinte horas e quarenta e cinco minutos, da qual eu, Vera Lucia Komar Hlenka, lavrei a presente ata que vai assinada pelos conselheiros presentes, através do Sistema Eletrônico de Informação – SEI. Estiveram presentes os(as) conselheiros(as): Albertina Camilo, Ademar Beninca, Alexandra Marlene Hansen, Adilson da Silva, Akadenilques de oliveira Martins Souza Kuidla, Carmem Dalfovo Kohler, Cassia Eloisa Carvalho, Cleia Aparecida Clemente Giosole, Cristina Lúcia Beninca da silva, Cristina de Paula Costa, Douglas Calheiros Machado, Edviges Fusinato Ferreira, Elson Alexandre Regis, Estela Mari Galvan Cuchi, Euclides Paterno, Francisca do Nascimento Schardeng, Helen Aparecida Schuch Raiser, Jaqueline Schreiner Terra, Luciano Henrique Pinto, Luciane Beatriz Moreira de Camargo, Manoel Costa da Rosa, Maridete de Fatima Pinheiro Soares da Silva, Odirlei Grabner, Silvio Casas, Susana Staats, Vilson Freitas Junior. Totalizando vinte e seis conselheiros Municipais, de vinte e cinco entidades.



Documento assinado eletronicamente por **Elson Alexandre Regis, Usuário Externo**, em 13/12/2022, às 19:45, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Cristina de Paula Costa, Usuário Externo**, em 13/12/2022, às 21:19, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Manoel Costa da Rosa, Usuário Externo**, em 13/12/2022, às 23:23, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Douglas Calheiros Machado, Usuário Externo**, em 14/12/2022, às 11:15, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Jaqueline Schreiner Terra de Oliveira, Usuário Externo**, em 14/12/2022, às 11:51, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Edviges Fusinato Ferreira, Usuário Externo**, em 15/12/2022, às 05:54, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Silvio Casas, Usuário Externo**, em 16/12/2022, às 09:42, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Vilson Freitas Junior, Usuário Externo**, em 16/12/2022, às 14:13, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Estela Mari Galvan Cuchi, Usuário Externo**, em 19/12/2022, às 10:36, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Alexandra Marlene Hansen, Usuário Externo**, em 19/12/2022, às 12:44, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Carmen Dalfovo Kohler, Usuário Externo**, em 20/12/2022, às 11:50, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Odirlei Grabner, Usuário Externo**, em 21/12/2022, às 18:47, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Francisca do Nascimento Schardeng, Usuário Externo**, em 21/12/2022, às 20:24, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto

Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Susana Staats, Usuário Externo**, em 22/12/2022, às 08:01, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Cleia Aparecida Clemente Giosole, Usuário Externo**, em 22/12/2022, às 10:29, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Romaldo Backes, Diretor (a) Executivo (a)**, em 22/12/2022, às 11:01, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Cassia Eloisa Carvalho, Usuário Externo**, em 22/12/2022, às 17:24, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Maridete de Fatima Pinheiro Soares da Silva, Usuário Externo**, em 22/12/2022, às 17:53, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Luciano Henrique Pinto, Usuário Externo**, em 23/12/2022, às 13:51, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Akadenilques de Oliveira M Souza Kudla, Gerente**, em 23/01/2023, às 11:06, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Adilson da Silva, Diretor (a) Executivo (a)**, em 23/01/2023, às 11:38, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Luciane Beatriz Moreira de Camargo, Usuário Externo**, em 25/01/2023, às 06:35, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Ademar Beninca, Usuário Externo**, em 01/02/2023, às 14:27, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://portalsei.joinville.sc.gov.br/> informando o código verificador **0015286172** e o código CRC **522B4CD3**.

