



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

ATA 01/2020

Aos oito dias do mês de janeiro de 2020 reuniram-se na Sala dos Conselhos, situada na Avenida Nestor Frederico Henn, 1645, em Vera Cruz, para reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde tendo a presença dos seguintes conselheiros titulares e suplentes, conforme registro no livro de presenças: Douglas Vinicius Stumm, Iris Lenz Ziani suplente de Diego da Silveira Moura, Elisane Baierle Correa suplente de Geovana Machado Silva, Lucilei Micheli Adam, Cristian Wagner, Leandro André Haas, Sandro de Lima Schipper, Iolanda da Silva Dittberner suplente de Ligia Maria Rieck, Sonia Butzke, Nadir Bernadete Paludo suplente de Andreia Maria Kunzler, Ana Paula Stumm suplente de Raquel Braga, Liseana Palma Flores, Rosane Gisela Jost Fontoura suplente de Caroline Setti e Teresinha Fátima de Moura Machado. Estiveram presentes, Daniela Elâne Roehrs Schneider, enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde e Clair Tornquist da Fundação Dr. Jacob Blész . O presidente, Douglas Vinicius Stumm, saudou os presentes, apresenta a pauta e coloca em apreciação a ata de número 16/2019. A ata é aprovada por unanimidade pelos conselheiros presentes com direito a voto. Em seguida o presidente, passou a palavra para Daniela apresentar o Plano Municipal de Enfrentamento a Febre Amarela que havia sido encaminhado anteriormente por e-mail. Daniela apresenta o Plano Municipal de Enfrentamento a Febre Amarela, relatando um pouco do histórico, resgatando o que havia acontecido em 2009 e para que isso não se repita é necessário de se ter o Plano e a conscientização das pessoas para realizar a vacinação. Apresenta índices de probabilidades de que o vírus volte a circular, que é necessário aumentar as vacinações, porém muitas pessoas ainda estão resistentes a vacinação. Ela conta que crianças de quatro a cinco anos irão fazer as vacinas, a partir de janeiro. Durante a apresentação discutem de como fazer para que as pessoas se conscientizem em se prevenir através da vacina, onde muitos se negam em fazer as mesmas. Hoje está sendo feito um documento onde as pessoas devem assinar que não querem fazer a vacina para respaldar os técnicos. Daniela ressalta que hoje estão sendo realizadas vacinas para as crianças de 9 meses e o Ministério de Saúde lançou a Campanha de Vacinação de reforço para crianças de 4 e 5 anos em relação a Febre Amarela. É esclarecido que as pessoas que não tem registro e não tem certeza que possuem a vacina de Febre Amarela é aconselhado para que faça e ficar registrado na carteira de vacinas. Elisane questiona quais são os exames específicos para diagnosticar se a pessoa contraiu a Febre Amarela. Daniela fala do rol de exames que o médico solicitará e as características que o paciente pode apresentar conforme a evolução da mesma, ressaltando que é necessário realizar a notificação junto a Secretaria de Saúde. Ressalta ainda que os sintomas da Febre Amarela são parecidas com a da Leptospirose, dengue e Chikungunya, portanto deve ser descartadas as possibilidades mas isso é realizado através das informações que o paciente fornece do seu histórico anterior. Daniela ainda diz que se deve conscientizar a comunidade de quando houver a morte de um Bugio, o mesmo deve ser encaminhado a Vigilância sanitária para análise para que se tenha a Epizootiase, que é o acompanhamento se o vírus esta circulando na região. Lembra que os bugios não são os responsáveis pela doença eles são vítimas tanto quanto o ser humano. Douglas ainda lembra que parece que o governo do estado quer implantar que na matrícula deve ser apresentada e exigido a carteira de vacinação em dia. Daniela diz que hoje o grande problema se encontra nos adultos que não possuem a vacinação em dia. Douglas sugere que deveria ser exigido a negativa de vacinação

como são exigidos as demais negativas junto aos órgãos públicos para estar legal. Elisane lembra que no plantão do hospital chegam muitos agricultores com machucado/cortes e não possuem a vacina antitetânica em dia. As agentes de saúde relatam que incentivam e questionam em todas as visitas a questão das vacinas e os que se negam em fazer é feito o documento onde assinam que não querem fazer. É questionado a Daniela como funciona o acompanhamento e a conscientização quanto as vacinas nos locais onde não há agente de saúde. Daniela explica que é através dos jornais, grupos e outros espaços, bem como, quando são atendidos nos serviços de saúde são questionados pelos servidores da saúde quanto a situação das vacinas em dia, com isso todos ficam informados. Fátima sugere que tenham cartazes distribuídas nos diferentes espaços. Daniela diz que hoje o Ministério não manda mais os materiais impressos somete por e-mail e ficam a cargo dos municípios. Fica combinado que Daniela irá encaminhar os materiais para o Grupo do CMS e estes irão divulgar nos seus grupos para assim ser realizada uma campanha de conscientização virtual. Após, esclarecidas as dúvidas e sanadas todos os questionamentos, Douglas o presidente coloca em apreciação e o Plano Municipal de Enfrentamento a Febre Amarela é aprovado por unanimidade pelos conselheiros presentes. Prosseguindo, o presidente coloca em pauta o questionamento que o CMS recebeu quanto a existência de Lei que o idoso internado em casa geriátrica tem ou não direito de receber material para curativo pelo SUS. Liseana, conselheira e Secretária de Saúde esclarece que não existe lei específica sobre o assunto, mas o que rege é a lei que existe no SUS, onde numa das diretrizes diz que o atendimento deve ter equidade, onde que a pessoa que precisa mais recebe mais, onde ocorre a avaliação do técnico do enfermeiro, onde o serviço é colaborativo, mas não é fornecido na integra. Se o paciente fizer no serviço, o curativo ele é fornecido, mas para o atendimento domiciliar não é realizado e não é fornecido somente mediante avaliação pelos técnicos da necessidade, porque não há condições financeiras para atender a todos. Daniela questiona se o público pode financiar uma empresa privada sem convênio, é claro que não. Liseana ainda diz que foi solicitado visita domiciliar do médico, mas como atender individualmente se há uma demanda em todo o município e a partir desse questionamento e demais situações levou a Secretaria de Saúde de rever a forma de condução de certas situações. Sandro questiona se o idoso não tem o direito. Liseana esclarece que tem o direito do atendimento tanto que o serviço está a disposição, mas no local do serviço e não há domicilio. Elisane, diz que em Santa Cruz, a promotora orientou que se o familiar do idoso não prover dos materiais para os idosos, é obrigação da Geriatria de prover as condições daquele idoso acolhido. Liseana mostra o exemplo de um contrato de casa geriátrica onde inclusive consta que a família é responsável de prover e acompanhar o seu familiar idoso quanto a questão da saúde e entre outras questões. Daniela ainda complementa que aqui a promotora orientou que deve comunicar quando o idoso não recebe visita de familiar, pois isso é considerado abandono. Daniela diz que pretendem exigir das casas geriátricas contrato com alguma empresa que possa realizar o transporte do idoso. Liseana diz que a Vigilância Sanitária está realizando um ótimo trabalho junto as casas geriátricas e hoje está sendo acompanhado continuamente para qualificar o atendimento. Prosseguindo, o presidente coloca o mês de dezembro do FMS- Fundo Municipal de Saúde em apreciação, onde analisaram a relação de pagamentos, os empenhos e as notas fiscais, houve o total de pagamentos do mês de R\$ 1.523.104,47 (Um milhão, quinhentos e vinte e três mil e cento e quatro reais e quarenta e sete centavos). Foi ressaltado que houve o pagamento de dezoito partos e a Liseana Secretária de Saúde esclarece é que o município deve participar com um valor referente a coparticipação em valores nos partos efetuados. Prosseguindo, é lido o Ofício Circular nº 291/2019/SECNS/MS, do dia 03 de

dezembro de 2019 referente ao 10º Encontro Nacional das Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – CISTTÃO, que acontecerá entre os dias 25 a 27 de março de 2020, em Brasília/DF, há uma vaga para a CISTT Municipal, sendo que essa inscrição é para o/a coordenador/a e somente na impossibilidade desta, poderá ser indicado outro membro participante da comissão, onde todas as passagens aéreas ou terrestres deverão ser custeadas pelo conselho de saúde, aqui está ligado a Secretaria de Saúde. Douglas coloca em apreciação a participação e a solicitação de recursos junto ao gestor. Cristian relata da importância de participação. É aprovado por unanimidade a participação da coordenadora da CIST no Encontro. Douglas solicita a Iris fazer o ofício e encaminhar a Secretária solicitando o transporte para o deslocamento. Fátima segue relatando o que a CIST está trabalhando, onde o questionário a ser aplicado junto aos trabalhadores das empresas está finalizada e pensa-se que as agentes de saúde poderiam também aplicar. Fátima também solicita para que os conselheiros respondam a Consulta Pública nº 3 - Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho – LDRT, na oportunidade também é solicitado para a Secretária solicite aos servidores da saúde responderem e oriente os conselheiros quais são as doenças prioritárias a serem sinalizadas na Consulta Pública. Fica combinado em enviar por e-mail o mesmo para que todos possam responder. Douglas relata que a pauta do DIGISUS ficará para a próxima reunião extraordinária no dia 29 de janeiro, às 18 horas, pois o Sistema está fora do ar até o dia 9 de janeiro. Em seguida, Douglas relata que sobre a moção ainda não irá publicizar junto aos conselheiros os motivos do cancelamento e se tudo estiver esclarecido até o dia 29 de janeiro irá compartilhar, espera que todos compreendam a questão e assim será remarcada a solicitação de utilizar a tribuna da Câmara de Vereadores. Lê o texto da moção a todos solicitando que ainda não seja compartilhada. Douglas relata a reunião do dia 19 de dezembro e apresenta o relatório sintético da Comissão de Avaliação do Contrato do SES com a Fundação de Saúde Dr. Jacob Blész nº 349/2015 TA 525/2018. Onde a análise qualitativa das metas foram atingidas na pontuação máxima nos meses julho a setembro de 2019, ficando sugerido para o próximo contrato a substituição e atualização de algumas metas qualitativas. Não houve considerações negativas e nem positivas, como também não houve interrupção de atendimento. O valor a ser pago mensalmente são de R\$ 27.593,74 (vinte e sete mil, quinhentos e noventa e três reais e setenta e quatro centavos). Quanto a análise quantitativa referente a produção MAC média complexidade hospitalar houve o valor contratado de produção hospitalar disponibilizado pelo DATASUS de 83, mas o percentual da meta atingida mensalmente foi respectivamente de : julho de 43%, agosto 81% e setembro de 70%, onde há necessidade de avaliação para validação. Quanto a produção MAC média complexidade ambulatorial disponibilizados pelo DATASUS foram respectivamente por mês contratados 2815 e atingidos: julho de 141%, agosto de 242% e setembro de 238. E os dados da produção de MAC média complexidade hospitalar e ambulatorial sendo contratados de 2898 e as metas atingidas por mês foram: julho 138%, agosto de 237% e setembro de 233%. Com isso não foi alcançada a meta de internações no trimestre e as metas ambulatoriais foram atingidas e ultrapassadas. Referente a avaliação dos incentivos estaduais é habilitado o SAMU. Os serviços/procedimentos referentes às habilitações estaduais são reguladas pelo Estado e há dificuldade de acesso em alguns casos devido o retorno do GERINT. O hospital presta o atendimento gratuito e integral ao usuário. Ficou recomendado na reunião que o Hospital agilize a busca pela referência regional em urologia, visto que a instituição está em fase de ampliação para 50 leitos, o Centro Cirúrgico está em fase de

implantação, a comissão deixou registrado que o índice de internações está muito abaixo do previsto nas metas e reuniões com novos fluxos que estejam comprovados com anexos quando houver. Conversam sobre a questão das internações e as dificuldades e Liseana diz que espera que agora se inicie um novo ciclo junto ao Hospital e que possamos avançar. Elisane diz que é necessário ver a questão dos fluxos. Liseana diz que pelo que presencia como um grande problema é a ausência de protocolo. Fátima questiona como funciona o critério se o paciente fica na observação e se irá direto para a internação. Elisane explica que o paciente pode ficar até 24 horas na observação, e durante esse período é realizada a avaliação da evolução e isso muitas vezes depende dos exames que são necessários de serem realizados e o retorno dos mesmos e cada caso é um caso. São relatadas situações de pacientes onde é necessário a internação de criança e os pais não querem, outros onde os pacientes simulam situações somente para que os exames solicitados na saúde básica sejam realizados na urgência, entre outros. Após, Douglas lembra os conselheiros do Ofício circular nº 282/2019/SECNS/MS, do dia 31 de outubro que trata sobre orientações sobre o debate da Atenção Primária à Saúde em relação ao financiamento da saúde e portanto solicita que todos assistam o vídeo publicado no grupo dos CMS pois é muito válido. Sem mais nada a tratar é encerrada a reunião, lavrou-se a presente ata que após aprovada será assinada pelo presidente e demais conselheiros. Vera Cruz, 08 de janeiro de 2020.

DOUGLAS VINICIUS STUMM
Presidente do CMS 2019-2020