

ATA 22/2017 – ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PELOTAS. No dia 21 de Dezembro de 2017, conforme a convocação o Plenário do Conselho reuniu-se no auditório da Casa dos Conselhos, para a 22ª Assembleia do ano, em caráter EXTRAORDINARIO, do Conselho Municipal de Saúde de Pelotas - CMSPel, com a seguintes pautas **1. Exposição, debate e tirada de parecer referente à proposta das ações em saúde de toda rede de Atenção Básica do município; 2. Proposta do Plano Municipal referente ao Controle Social, ou seja, ao Conselho Municipal de Saúde; 3. Elaboração de uma resolução relacionada à aprovação do Plano Municipal de Saúde; 4. SAMU – Plano de Aplicação do recurso da CIB Nº527; 5. Programa Solidariedade Nota Fiscal Gaucha 051 – Santa Casa; 6. Plano de aplicação de recursos ao Programa da Estratégia de Saúde da Família Quilombola.** Estiveram presentes 25 conselheiros e 11 visitantes que assinaram o livro de registros das presenças. Após conferir o quórum, as 19:00 horas, em segunda chamada, o conselheiro Luiz Guilherme Belletti, Coordenador da Mesa Diretora, com o auxílio do conselheiro Vitor Hugo 1º Secretário deram início a Assembleia. Em ato contínuo, o Coordenador da Mesa informa aos conselheiros que esta Plenária é Extraordinária, isto é, a reunião contém apenas uma pauta específica para o debate, mas devido as solicitações da Secretária Municipal de Saúde e Santa Casa Misericórdia de Pelotas foram acrescentados as pautas 4, 5, e 6, em relação a isto, o Coordenador da Mesa com o consenso dos conselheiros, alteraram a ordem dos pontos de pauta, iniciam-se pelos mais simples. **Ponto 4. SAMU – Plano de Aplicação do recurso da CIB Nº527/2017.** O Secretário da Mesa Vitor Hugo lê o parecer da COMFIN (Comissão de Finanças). Analisando a Resolução 527/17 da CIB/RS e a proposta apresentada pela Secretaria para o conserto das ambulâncias de suporte básico: Considerando a necessidade das ambulâncias para o período de veraneio; Considerando que a próxima reunião será apenas em 25/01/18; Considerando as muitas atividades dos membros da COMFIN, neste período, e sendo apenas este o ponto de pauta para a Comissão; Considerando o artigo 2º do RI, a Mesa Diretora sugere a Plenária aprovar o plano proposto pela SMS no valor de R\$ 9.000,00 para o conserto das ambulâncias, ficando os demais valores desta resolução, para serem analisados, posteriormente, se for demandado pela SMS. A Sra. Ana Costa, Secretária de Saúde, agrega no parecer dizendo que esta CIB é focada no verão onde tem os valores específico para o controle da dengue na intensificação das ações, temos a Vigilância Sanitária em período de praia

e SAMU (Sistema de Atendimento Móvel de Urgência) os outros planos de aplicação estão sendo feitos, no entanto, estamos trazendo apenas o Plano de aplicação do Recurso do SAMU pela pressa de utilizar o recurso na manutenção das ambulâncias. O Coordenador da mesa pergunta aos conselheiros se há alguma dúvida em relação ao plano, e não havendo manifestação dos conselheiros é colocado em regime de votação onde é aprovado por (19) Dezenove votos favoráveis e (1) Uma abstenção. **5. Programa Solidariedade Nota Fiscal Gaucha 051 – do Hospital da Santa Casa.** O Secretário da Mesa Vitor Hugo lê o parecer da COMFIN (Comissão de Finanças). A Comissão sugere a aprovação por estar de acordo com as normas do programa. Os recursos foram aplicados em materiais para fins hospitalares, em especial, para a linha de exames e material de enfermagem. O valor total aplicado nas aquisições foi de R\$ 17.000,00. Neste caso o valor de contrapartida foi maior que o recebido. O valor recebido foi de R\$ 7.120,18. O valor de contrapartida foi de R\$ 9.879,82. A conselheira Mauren representante da Santa Casa Misericórdia de Pelotas esclarece as dúvidas abordando o parecer que consta no De Olho na Saúde. O hospital não comprou materiais para uso hospitalar para uso direto de paciente, e sim comprou um monitor de parâmetro no valor de R\$ 17.000,00 que foi alocado na UTI (Unidade de Terapia Intensiva) e este monitor na nota fiscal contém todos os acessórios o que ocasionou no entendimento de serem materiais. Sendo assim, o Coordenador da Mesa abre para discussão ao Plenário, não havendo manifestação dos conselheiros é colocado em regime de votação onde é aprovado por (21) Vinte e Um votos favoráveis, sendo unanimidade. **6. Plano de aplicação de recursos ao Programa da Estratégia de Saúde da Família Quilombola.** O Secretário da Mesa Vitor Hugo lê o parecer da COMTEC (Comissão de Técnica). A Comissão sugere a aprovação, por entender que as metas apontam para a prevenção em saúde e a melhoria na qualidade de vida, pois a água disponível atualmente nessas comunidades, não possuem os indicadores preconizados pela Vigilância em Saúde. O Coordenador da Mesa informa aos conselheiros que o Programa Estratégia Saúde da Família Quilombola através da resolução CIB/RS 98/13 e Portaria 539/2013 tem um saldo de R\$ 45.104,08 de incentivo disponível no Fundo Municipal de Saúde de Pelotas que será usado no tratamento d'água de consumo da população, haja visto que às análises realizadas pela vigilância da qualidade da água para consumo humano, encontra-se insatisfatória de acordo com parâmetros da Portaria 2914/2011. Os recursos previstos estão distribuídos e discriminados conforme consta na lista de itens adquiridos: 9 Bombas (motobombas

centrífuga – potência 1 CV 60 Hz) no valor de R\$ 5.742,00; 3 Bombas submersas 1 CV no valor de R\$ 1.050,00; 5 Caixas de água de 1.000 litros no valor de R\$ 1.230,00; 3 Caixas de água de 3.000 litros no valor de R\$ 3.087,00; Aquisição de vales transporte no valor de R\$ 3.000,00; 30 Varas de ferro de 32 no valor de R\$ 1.800,00; 3 Tripé para caixas de água para 5.000 litros no valor de R\$ 4.500,00; 10.000 Tijolos maciços no valor de R\$ 3.000,00; 3 Caçamba de areia no valor de R\$ 900,00; 3 metros de Brita no valor de R\$ 255,00; 45 Sacos de cimento de 50kg no valor de R\$ 1.208,25. O Coordenador da Mesa enfatiza que os Quilombos do Algodão e Alto do Caixão serão contemplados com esses materiais, pois se encontram em maior vulnerabilidade em relação ao Quilombo Vó Elvira. A visitante Eliedes Ribeiro, Diretora de Atenção Básica, explica que a finalidade do projeto é na melhoria da qualidade da água, nesses dois quilombos não tem água tratada, ou seja, a captação de água ocorre numa superfície rasa comprometendo a qualidade da saúde. O projeto desenvolvido ocorreu em parceria com o comitê que atua diretamente com as comunidade dos quilombolas, incluindo a Emater, Secretária de Assistência Social e outros órgãos competentes. A visitante Ana Costa, Secretária de Saúde, complementa que esta é uma portaria de exceção porque não podemos como Governo Municipal da Saúde tratar água na cidade, apenas em casos específicos. O visitante Nilo representante do Quilombo Algodão informa que este projeto está sendo discutido a um ano entre as três comunidade quilombolas, Emater e outras entidades, como se sabe o Quilombo Vó Elvira da Colônia Monte Bonito cedeu parte da verba por estar em melhor situação, visto que a comunidade do Quilombo do Algodão o resultado da análise da água deu imprópria, com isso, esta verba do Governo do Estado será aplicada no melhoramento da qualidade da água beneficiando mais de 20 famílias quilombolas. Não havendo mais debate o Coordenado da Mesa coloca em regime de votação em que é aprovado por (23) Vinte e Três votos favoráveis, sendo unanimidade.

1. Exposição, debate e tirada de parecer referente à proposta das ações em saúde de toda rede de Atenção Básica do município. O Secretário da Mesa Vitor Hugo lê o parecer da COMTEC (Comissão Técnica) A COMTEC sugere aprovação com as seguintes observações: 1) De a SMS reavaliar os mapas aprovados em anos anteriores, referente as equipes de ESF, em razão de novos núcleos habitacionais, e pelas previsões iniciais dos projetos que não se realizaram; 2) De a SMS criar ou contratualizar um serviço de referência para atender a população negra; 3) De a SMS disponibilizar informações diversas quando ocorrer mapeamento das equipes de ESF, identificando aquelas que deixaram de ter a UBS

como referência; 4) De a SMS manter em 100% das UBSs a realização do Teste Rápido disponibilizado pelo MS para fins de diagnóstico rápido de diversas doenças; 5) De a SMS Buscar parceria com os Conselhos Locais e a comunidade organizada com a finalidade de melhorar os índices de adesão ao Bolsa-Família; 6) De a SMS manter ativas as Farmácias Distritais melhorando o sistema de controle de estoque através do programa HÓRUS, e ainda melhorar o acompanhamento da distribuição de medicamentos nas UBSs, para fins de evitar o desperdício; 7) De a SMS manter, e melhorar a comunicação junto às autoridades locais para evitar as ordens judiciais; 8) Retornar a oferta de alimentação nos CAPS para ampliar a linha de cuidados e manter o paciente mais próximo aos cuidadores; 9) De a SMS junto com Prefeitura buscar a redução dos valores despendidos com aluguéis, em especial o serviço de saúde mental, e também de desenvolver projetos; 10) De a SMS manter o previsto nas propostas do PPA com a finalidade de aumentar os leitos psiquiátricos em hospital geral; 11) PSE – De a SMS apresentar até abril, seus informes e ações realizadas e nesta destacar as atividades do PSE realizadas no ano de 2017; 12) De a SMS melhorar os registros em notificações relacionadas a Saúde do Trabalhador junto as UBS, deste município; 13) De a SMS viabilizar a inclusão dos professores de Educação Física nas Equipes de Atenção Básica para fins de qualificar o atendimento a pacientes com doenças crônicas e outros; 14) De as UBS e Conselhos Locais se integrem em atividades para diminuir o absenteísmo nos serviços de media e alta complexidade.

A visitante Eliedes Ribeiro, Diretora de Ações em Saúde apresenta aos conselheiros o setor que administra, explica que a Diretoria de Ações em Saúde tem a responsabilidade o planejamento de ações em saúde, visando à promoção, prevenção e recuperação de saúde dos municípios, assim como, a execução das políticas públicas municipais, estaduais e as preconizadas pelo Ministério da Saúde, a mesma apresenta ainda os serviços específicos de cada serviço e o seu funcionamento referente à atenção primária. Ana Costa, Secretária de Saúde, questiona o item dois proposto pela COMTEC, a mesma diz que não tem serviço de referência para a população negra na cidade que dê conta de todos os agravos, em vista disso, a Secretária de Saúde, pergunta ao Coordenador da Mesa para que especifique melhor o item dois. O Coordenador da Mesa, Luiz G. Belletti explica que o interesse é ter profissional capacitado para um caso específico de um agravo que seja mais propenso a atingir a população negra, visto que não tem na rede um local de referência, por exemplo, as Unidades Básicas de Saúde atendem de forma geral os usuários, se por ventura ocorresse um agravo relativo à população negra a qual Unidade Básica de

Saúde referenciava este usuário. A Secretária de Saúde esclarece que existe um profissional que atende no Centro de Especialidades somente casos de falciforme que ocorre em maior número na população negra, também temos um setor na secretária que trabalha com a população negra, a mesma enfatiza que somente em situações de falciforme são referenciados os demais casos são multivariados. A Secretária de Saúde aponta no texto que talvez o termo contratualizar não seja adequado, então sugere que sejam definidos os fluxos das doenças específicas da população negra. Comenta por fim, que este serviço existe no ambulatório do Hospital Escola - EBSEH (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares) – UFPEL, diante do exposto, o Coordenador da Mesa sugere o seguinte texto: De a SMS manter o serviço de referência para agravos específicos da população negra e manter a sua divulgação e também os fluxos na rede de saúde. Havendo concordância e sem mais discussão dos conselheiros a Secretária de Saúde continua sua apresentação e cita o item 13 em que relata a respeito dos profissionais de Educação Física nas Equipes de Atenção Básica, a mesma diz que não existem a previsão na legislação federal, logo orienta que pode ser uma recomendação da inserção cada vez maior dos educadores físicos na rede. O Coordenador Luiz G. Belletti expõe que no município de Casca no Rio Grande do Sul o Secretário de Saúde optou por contratar um profissional educador físico ao invés de médico, passado adiante, o Secretário de Saúde percebeu o benefício que causou a população, pois diminuiu um quantitativo significativo de usuários que frequentavam a Unidade Básica de Saúde, já que os exercícios feitos regularmente na grande maioria dos usuários tiveram o consciência de trabalhar com uma postura adequada, posto que a maior parte da população trabalha na agricultura, isto é, a população melhorou sua ergonomia no trabalho. A conselheira Tânia representante do CPERS propõe que se utilize melhor as praças com academia livre que poderiam ser utilizadas pelos profissionais de Educação Física da rede com intuito de promover a saúde. A Eliedes Ribeiro, Diretora de Ações em Saúde, solicita que o item 13 não seja descrito somente para o profissional de Educação Física, visto que anteriormente foi discutido o COAPES (Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde) que aborda outros cursos que atuam na rede com o mesmo princípio de promoção à saúde. O Coordenador da Mesa sugere o seguinte texto: De a SMS incentivar as atividades físicas nas Unidades Básicas de Saúde, a fim de qualificar o atendimento a pacientes com doenças crônicas e outros. Não havendo manifestação sobre o texto sugerido é dado seguimento a reunião. O coordenador segue explanando e cita algumas Unidades Básicas de Saúde que precisam

ser ampliadas, o mesmo diz que não conseguiu identificar no Plano Municipal de Saúde, portanto cita tais unidades como: UBS Santa Terezinha, Sítio Floresta, Py Crespo, SANSCA, Pestano, Arco Iris, Balsa, Laranjal, Cohab Tablada, Cascata, Monte Bonito, Cruzeiro, Navegantes, Colônia Triunfo e outras. A Eliedes Ribeiro, Diretora de Ações em Saúde justifica que optou por não deixar discriminado no Plano Municipal de Saúde quais as unidades que seriam ampliadas para não causar favorecimento. O conselheiro Rodemar representante do Conselho Local da Unidade Básica de Saúde Laranjal preocupa-se com a temporada de veraneio no laranjal diz que a população dobra e por consequência a Unidade Básica de Saúde aumentará seu atendimento, logo causará transtorno, pois apenas um médico está atendendo. A Eliedes Ribeiro, Diretora de Ações em Saúde informa que foram contratados dois médicos plantonista na rede, sendo um desses médicos será remanejado a Unidade de Saúde do Laranjal. Não ocorrendo mais discussão sobre o assunto, o Coordenador Luiz G. Belletti encaminha o parecer da COMTEC que segure aprovação com as alterações dos itens 2 e 13 e incluir o item 15 que diz respeito da SMS buscar recursos para ampliar a área física de diversas UBS assim como construir outras novas devendo haver debate junto a este Controle Social, sobre as prioridades nas execuções. O Coordenador concorda com a Eliedes Ribeiro em não citar as unidades que serão ampliadas no Plano Municipal de Saúde, desse modo pode-se deixar o texto em sentido amplo, contudo deixar discriminado em ata as Unidades Básicas de Saúde que foram citadas em Plenária. Sem manifestação dos conselheiros o Coordenador da Mesa inicia a votação e é aprovado por (21) Vinte e Um votos favoráveis, sendo unanimidade.

2. Proposta do Plano Municipal referente ao Controle Social, ou seja, ao Conselho Municipal de Saúde; O Coordenador da Mesa Luiz G. Belletti comunica aos conselheiros que no Plano de Municipal de Saúde referente ao Conselho Municipal de Saúde a proposta que pensamos tem poucas mudanças, o mesmo lê ao Plenário as referidas alterações: na parte do histórico do CMSPEL foi incluída a Lei 6.183/2014, dessa forma lê-se: A efetiva instituição do Controle Social do SUS em Pelotas se deu pela aprovação da Lei Municipal 3377/91 ficando estabelecido a substituição da CIMS pelo CMSPEL Conselho Municipal de Saúde de Pelotas. *Em 2000 a Lei inicial sofreu alterações através da Lei 4.545 e no ano de 2014 ocorreu uma reformulação total da Lei de criação com a publicação da Lei 6.183/2014;* Sobre as competências do Conselho Municipal de Saúde o mesmo ocorre alteração para a nova Lei.6.183/2014. Sobre a estrutura organizacional do CMSPEL muda-se o termo de Diretoria para *Mesa Diretora*; Sobre as comissões, à respeito das

Comissões Temáticas algumas se tornaram inativas como as Comissões DST/HIV/AIDS e Coinfecções e Comissão de Saúde Bucal. Logo, foi acrescentada a *Comissão CEPICS*; Por fim, as propostas para 2018-2021 estão elencadas com os seguintes objetivos de promover a Educação Permanente para os conselheiros; Acompanhar o fluxo de recursos no Fundo Municipal de Saúde; Acompanhar a execução do Plano Municipal de Saúde com a implementação de um sistema interno; Assegurar estrutura de apoio às atividades do CMSPEL; Aprimorar o Sistema de Avaliação e Controle dos Serviços de Saúde; Promover a criação de Conselhos Locais e fortalecer os que já existem para o efetivo fortalecimento do Controle Social; Promover a criação dos Conselhos Distritais em Saúde; Promover a educação popular em saúde a comunidade em geral; Prezar pela qualidade dos Serviços de Saúde; Prezar pela Resolutividade, Integralidade, Acesso com equidade aos serviços de saúde; Estimular a participação e o comprometimento dos trabalhadores com o SUS e o Controle Social; Primar pela Educação Permanente dos Trabalhadores do SUS; Estimular o maior conhecimento sobre o SUS, o Controle Social e sobre o Sistema de Saúde do Município; Rever e atualizar o planejamento estratégico do Conselho Municipal de Saúde: Visão, Valores, Missão e Objetivos. Não havendo debate, o Coordenador da Mesa coloca em regime de votação onde é aprovado por (21) Vinte e Um votos favoráveis. **3. Elaboração de uma resolução relacionada à aprovação do Plano Municipal de Saúde;** O Coordenador da mesa explica a Plenária que as comissões e o plenário devem analisar e aprovar a Resolução de aprovação do Plano Municipal de Saúde somente após sua conclusão geral com todos os dados afins, desde a situação geográfica do município e outros itens necessários, visto que o CMS apenas aprovou, com suas observações, a parte principal que indica as ações a serem realizadas. Sendo o que havia para ser tratado, a reunião é encerrada às 21 horas e 00 minutos, após será lavrada a presente ata que depois de lida e aprovada, será encaminhada cópias ao Prefeita Municipal, Promotoria de Pública de Justiça Estadual, à Câmara Municipal de Vereadores e às instituições que as requererem. Para conhecimento, registra-se para os devidos fins que as manifestações se encontram gravadas em arquivos eletrônicos.

Luiz Guilherme Belletti
Coordenador geral

Vitor Hugo
1º Secretário