ATA DA SÉTIMA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE INDAIATUBA REALIZADA EM 24 DE JULHO DE 2019.

Aos vinte e quatro dias do mês de julho do ano de dois mil e dezenove foi realizada no Plenário José Soliani da Câmara Municipal de Indaiatuba, a partir das quatorze horas, a Sétima Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Indaiatuba, para atender a seguinte pauta. ***01) Abertura e verificação do quórum:*** Após a verificação do quórum. O Presidente do Conselho o Srº Evandro Jacinto da Silva, deu início à reunião agradecendo a presença de todos, convidando a mim, Anny Caroline, relatora a lavrar a presente ATA. ***02) Deliberação da Ata da Quinta Reunião Ordinária realizada no dia 29 de Maio de 2019:*** O presidente Srº Evandro Jacinto da Silva inicia perguntando se todos os conselheiros receberam a ata e se há alguma observação pertinente a ser feita, como não houve uma observação a ata foi colocada em deliberação, sendo aprovada pela maioria dos conselheiros com direito a voto. **03) Deliberação da Ata da Sexta Reunião Ordinária realizada no dia 26 de Julho de 2019:** O presidente Srº Evandro Jacinto da Silva pergunta se todos os conselheiros receberam a ata e se há alguma observação pertinente a ser feita, como não houve observação a ata foi colocada em deliberação, sendo aprovada pela maioria dos conselheiros com direito a voto. **04) Relato dos conselheiros que participaram da Conferencia Estadual realizada em Serra Negra, iniciando com Sra. Rhadija, Sra. Clarete, Estefânia e Sr Caldeira;** Srº Evandro inicia passando a palavra para a representante que esteve presente a Conferência Srª Estefânia, Srª Estefânia da seqüência falando sobre as propostas apresentadas, e diz que as diretrizes foram separadas em quatro eixos que são eles, Eixo I – O papel do estado como disciplinador e fomentador do Direito à Saúde, Eixo II – A função Reguladora do estado na estruturação do SUS, Eixo III – A resistência do SUS frente às formas restritivas do financiamento, Eixo IV – Participação Social – cidadania, ética, direitos e deveres para a emancipação do direito coletivo, e na Conferência as diretrizes e propostas trabalhadas seguiram quatro eixos e acompanhadas de cinco proposta para cada eixo sendo elas Democracia e Saúde, Saúde como Direito, Consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e Financiamento adequado e suficiente para o SUS, Sra.

Estefânia informa que dessas diretrizes apresentadas teria um sistema de votação e que em cada sala tinha um grupo de trabalhadores, usuários e gestores e as propostas da Macrorregional eram apresentadas para aprovar para a Estadual, o sistema era todo eletrônico, ou seja, conforme a aprovação do que vinha da Macrorregional era registrado eletronicamente, o Eixo I foi apresentado em cinco diretrizes sendo elas a Assistência Farmacêutica, Atenção Básica, Direito à Saúde, População Vulnerável e Vigilância em Saúde e diz que a diretriz que tem como o foco Atenção Básica foi proposta apresentada pela sua equipe, essas cinco diretrizes foram aprovadas na Estadual, o Eixo II – A função reguladora do Estado na reestruturação do SUS com o dois focos de Atenção Básica, uma com foco na ampliação e repasse e a outra o fortalecimento, implementação e melhoria da estratégia da Saúde da Família, o terceira diretriz teve como foco a ONCO, quarto a Regionalização e o quinto a Saúde Mental, No Eixo III – A Resistência do SUS frente às formas restritivas do financiamento que teve também cinco diretrizes com o foco em Financiamento, que é a participação do Estado para qualificar a Atenção Básica, Emendas Parlamentas que fala como agir perante as Emendas Parlamentares, Financiamento, Saúde Mental e a Lei de Responsabilidade Fiscal, no Eixo IV – Participação Social – Cidadania, Ética, Direitos e Deveres para emancipação do Direito Coletivo, que teve também cinco diretrizes com foco duas vezes em comunicação, educação, democracia e participação da comunidade, essas propostas acima foram aprovadas na Estadual, já na Nacional que teve o tema Democracia e Saúde com foco em Direito à Saúde com cinco propostas, depois o outro tema foi Saúde como Direito com o foco na Atenção Básica que teve cinco propostas também, o terceiro tema foi a Consolidação dos Princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) com foco na Educação e cinco propostas em cima do tema e o ultimo tema foi o Financiamento Adequado e Suficiente para o SUS também com o foco em Financiamento e cinco propostas, após isso a Sra. Estefânia mostrou algumas fotos da Conferência e falou que compareceram 1500 conselheiros, o Dr° Jose Carlos Seixas foi homenageado, e encerra agradecendo, Sr° Evandro parabeniza os todos membros da equipe e passa a palavra para o Sr° Luiz Medeiros que agradece aos delegados e delegadas que nos representaram, diz para socializar as propostas para que defenda elas em Brasília, e diz que talvez não consiga descongelar a PEC da morte, mas afirma que esteve com o Senador Marcelo Castro ex-Ministro Da Saúde o mesmo que lançou a PEC 39, a PEC 39 faz frente justamente da PEC 95, e informa que amanha estará indo para o 24° Congresso de Diabetes, e que irão 10 pessoas de Indaiatuba e 5 de

cortesias e 5 da comunidade usuária de portadores de diabetes. **5) Transportes de paciente dos SUS** - Sr° Evandro inicia dizendo que estava conversando com o Rogério Giora que faz parte da central de ambulância, e diz que hoje estamos com uma certeza que as nossas unidades esta virando um ponto de "Uber", pessoa que solicitam carro para ir até a unidade e na saída solicita outro carro para ir para a casa, Sr° Evandro relata o acontecido que ocorreu no UPA que em um intervalo de 22 minutos três pessoas solicitaram um carro para levá-las a três quarteirões da Unidade do UPA, e isso faz com que tire o carro de uma pessoa que realmente necessita do carro, pessoas que tomam injeção e solicitam carro dizendo que não conseguem andar, Sr° Evandro passa a palavra para o Sr° Rogerio Giora, o mesmo diz que já existe um protocolo em relação ao assunto, porem diz que a fica uma situação chata de quando é solicitado o veiculo e se faz a avaliação e fica constatado que talvez a pessoa nem teria necessidade de ser transportado pelo veiculo do SUS, e o outro lado é que as pessoas vão reclamar e dizer que é um direito delas e com isso a gente acaba atendendo e isso faz com que uma pessoa que tem uma necessidade maior do que essa que solicitou aguarde um período maior do que o necessário, quando a gente atende um usuário que tem condição de pagar o Uber ou um taxi ele não tem essa visão de que tem outros com uma necessidade maior que a dele, a partir que ele se torna usuário do SUS, Sr° Rogério ainda diz que ele é contrario ao usuário que ser encaminhado para o UPA ou HAOC de carro porque se ele esta na unidade do UPA é porque ele tem necessidade de atendimento pré hospitalar de urgência ou emergência, ai neste caso qual seria a necessidade de um carro? O correto seria ir de ambulância e voltar de ambulância, mas o comodismo e a desnecessidade faz com que as pessoa ajam desta forma, o município de Indaiatuba usa o transporte do município como Uber, então acho que a gente teria que ter uma triagem sobre isso e que quando a gente nega este transporte é que a gente realmente possui a informação de que não tem a necessidade. Sr° Evandro conclui o assunto dizendo que nós devemos procurar solução para este assunto. **6) Exames realizados e não retirados por pacientes** Sr° Evandro inicia mostrando envelopes relatando exames feitos e não retirados por pacientes de julho a dezembro de 2018 e de janeiro a junho de 2019 da Unidade do UBS IX, Sr° Luiz Wolf diz que os documento são sigilosos e que o assunto pode ser discutido em plenária. Sr° Wolf continua dizendo que os exames foram requisitados por um médico e que por conta disso você pode entrar em contato com o médico, o médico pode explicar se o paciente veio a óbito, viajou, se é de outra cidade, e diz que devera ligar para o

paciente, ir até a residência do mesmo e se mesmo depois de fazer estes protocolos você devera fazer um arquivamento, você poderá utiliza-lô mas ele continua sobre sigilo, ou seja, não poderá manusear, Srª Silvânia informa que todos os protocolos citados acima pelo Sr° Luiz foram feitos e disse que levou este assunto para o Conselho Municipal de Saúde a fim de procurar uma solução para o caso, tem tomografia, neuro, gastro e urologista que hoje a demanda é grande, Srª Silvânia diz que é uma falta de respeito do paciente ir até a unidade, fazer o agendamento e não ir, e afirma novamente que segue o protocolo de ligar para o paciente e solicita para que o Agente Comunitário vá até a casa do paciente solicitar para o mesmo que vá retirar e mesmo assim não vão retirar, Srª Silvânia passa um levantamento de que foi agendado 2564 agendamentos na unidade da qual pertence nos últimos 6 meses e destes agendamentos citados acima 691 não compareceram, e diz que as pessoas deveriam se conscientizar porque aquele trabalho foi comprado pela Prefeitura, e se o paciente entrasse em contato informando que não poderia realizar o exame faria com a demanda fosse menor, Sr° Wolf diz que não é um dever e sim um direito que o paciente tem de não retirar, Srª Fernanda diz que a maior parte do seu tempo tem se dedicado ao departamento de Ouvidoria e que ira falar pelo Sr° Luiz Wolf pelos questionamentos feitos e diz que concorda com o Sr° Luiz Wolf na questão do sigilo, e trás um levantamento que 40% dos atendimentos diários da ouvidoria são reclamações e isso não gera uma demanda, as pessoas ligam e nos orientamos essa pessoas, pegamos os dados do paciente e olhamos no sistema e o paciente relata que esta no aguardo de um longo período a espera de um exame do qual não foi chamada e no sistema consta como ausente, Srª Fernanda continua dizendo que o paciente acha que não temos esse tipo de informação e continua dizendo que informa para o paciente que o exame foi marcado, e no caso de ausência injustificada esse encaminhamento é cancelado, ou seja, o paciente terá que passar pelo clinico geral para o mesmo fazer o encaminhamento para o especialista para que ele solicite o exame novamente, e diz que a Secretaria de Saúde tem feito um trabalho a respeito de cancelamento de encaminhamentos ou de exames que foram agendados, porem o paciente não compareceu, Srª Fernanda ainda diz que é um assunto pertinente, pois todas Unidades passam por esse problema, eles ligam para o paciente, vão até sua residência a pessoa se compromete a buscar e conclui dizendo que não temos base legal como penalizar esse paciente e o Maximo que poderemos fazer tirar esse encaminhamento do sistema para que o paciente necessite passar pelo clinico novamente, Sr° Rita relata que estava na pós consulta e que atendeu três

pacientes, continua dizendo que uma pessoa foi grosseiro com ela por conta que a coleta iria ficar para semana que vem e que semana que vem era a consulta desse paciente, no histórico de agendamento que verificamos através do sistema do SALUS havia sido feito cinco agendamentos, e o paciente fala em um tom de ameaça dizendo que é um direito que o mesmo tem, Srº Laerte diz que se isso ocorre é por conta da falta de comunicação, e diz que não acredita que a quantidade de arquivos de pacientes que consta na reunião é de pacientes que fizeram pouco caso e sim também pela falta de comunicação da unidade com o paciente, Srº Luiz Wolf diz que o que se quer com este questionamento, e qual objetivo para trazer estes documentos para esta reunião, Srº Evandro diz que o objetivo é para conscientizar, Srª Nabarrete diz que concorda com ambas as falas e diz que participou de uma conferencia um dos assuntos mais discutidos foi a comunicação, informação correta e a educação, e se não seguirmos este protocolo haverão muito mais casos como este e conclui dizendo que poderá ter uma solução com a mídia de informação conforme tem no Hospital Dia que poderá ajudar a solucionar esse tipo de problema, Srº Rita diz que discorda do Srº Laerte que as funcionarias com quem trabalha não iriam trabalhar com a mesma se não tivesse a certeza do que está fazendo e diz que não ira permitir que um funcionário ligue e relate quantas vezes ligou se não tivesse a certeza de que ele não ta capacitado para aquilo, Srº Luiz Medeiros diz que quando trás a documentação para discussão nesta reunião para que tenha um objetivo que é conscientizar a população e isso é dinheiro publico, e temos que buscar todos os meios e o Prefeito tem focado nisso das pessoas terem mais compromissos a respeito a nossa contrapartida, salvo exceções que deve ter pacientes deve ter motivos pelo qual não foi, temos que enquanto conselho para que busque uma solução para pelo menos amenizar, Srª Silvânia faz uma correção dizendo que não são exames e sim agendamentos feitos e não realizados e conclui dizendo que não é tem nada de sigiloso, e da um exemplo de que o paciente passa pelo clínico que o encaminha para o especialista, o especialista solicita o exame e a central de regulação agenda só que o paciente não comparece. **7) Extra Pauta: Deliberação da Moção ao Departamento de Odontologia do Município de Indaiatuba e Apresentação do CECAL e Deliberação** Srº Luiz Medeiros inicia dizendo que o nosso objetivo é sempre buscar melhorias no atendimento ao usuário do Sistema Único de Saúde, Srº Luiz diz que os demais Conselheiros podem confirmar a sua fala de que quando falamos sobre a Odontologia não possuímos quase nenhuma reclamação, Srº Luiz Medeiros fala que nas atas referentes a reunião do dia 20 de novembro de 2018, o Drº

Custodio fala sobre a criação do segundo CEO (destaque para as linhas 178 à 197) e na ata da reunião realizada no dia 20 de março de 2019 fala sobre o custeio do segundo CEO localizado na morada do Sol (destaque para as linhas 181 à 201), Sr° Luiz Medeiros continua dizendo que Indaiatuba foi convidada a premiação no quesito Odontologia e sugere que coloque em Deliberação a Moção de Elogio para o Departamento de Odontologia do Município de Indaiatuba, Sr° Evandro inicia perguntando aos Conselheiros com direito a voto se são favoráveis a Moção de Elogio e com votos unânimes a Moção de Elogio foi aprovada. Apresentação do Cecal e Deliberação. Sr° Fabricio da inicio a apresentação dizendo que ira apresentar uma solicitação de subvenção para a instituição do Cecal, diz que o CECAL é uma comunidade sem fins lucrativos e que atua desde 2006 e atualmente conta com 48 idosos na longa permanência e 50 idosos na curta permanência, esses idosos acima 60 anos são acolhidos que tem uma situação de vulnerabilidade social e com isso são encaminhados para o CECAL e alguns desses idosos necessitam de um cuidado maior, Sr° Fabricio continua dizendo que o objetivo do CECAL é a melhora da qualidade de vida dos acolhidos, e Sr° Fabricio relata que necessita de 01 Médico, 02 Enfermeiros, 07 Tec/Aux de Enfermagem, 01 Fisioterapeuta, 01 Nutricionista, 01 Assistente Social, 01 Psicólogo e Insumos/Materiais/ Medicamentos, esse pedido faz parte do processo administrativo da lei N°15.977 do dia 30 de maio de 2019, e diz que como a subvenção se encerra no dia 31 de dezembro o repasse seria de agosto à dezembro de R$ 218.858,00 que serão divido em 5 parcelas mensais de R$ 43.771,75 Mensais e no ano que vem o processo se iniciaria em outubro, Sr° Luiz Wolf pergunta se o pagamento é inicial ou se é subvenção do ano, Sr° Fabricio diz que é inicial, Sr° Luiz Medeiros pergunta se hoje já possuem 60 usuários sendo assistidos, Srª Joice responde que tem 48 sendo assistidos na longa permanência e 50 sendo assistidos na curta permanência, Sr° Luiz Wolf pergunta da onde vem subvenção para esta operação, Srª Joice responde dizendo que tem um folheto com a Secretaria da Assistência Social no valor de R$ 1.600.000,00 anual para atender os 98 idosos, Joice continua dizendo que solicitou verba para a saúde pois a verba da Assistência Social não permite utilizar o dinheiro para alguns profissionais e esse valor só é permitido utilizar 70% por conta da lei para usar em beneficio ao idoso, continua dizendo que a maior dificuldade é que dos 48 idosos de longa permanência 10 não possuem nenhuma renda, e diz que existe medicações para os mesmos que é coberto pela rede, mas alguns remédios não são, e diz que o valor relacionado aos 70% que entra ao mês é em torno de R$ 26.000,00 e diz que tem efetuado pagamento de RH de Saúde

de R$ 24.000,00 e volta a repetir que tem algumas coisas que a verba da Assistência Social não permite comprar, e então por conta disso que está solicitando a verba da saúde para subsidiar os profissionais e os medicamentos, Srª Ursula pergunta a Joice quando começou, como funciona o beneficio para os idosos, Srª Joice diz que é uma ONG que atua desde 2006 no município de Indaiatuba, porem não era uma ONG com a mesma proporção de hoje, na época tinha apenas 14 idosos, existia idosos que era particular, tinha um subsidio pequeno da Assistência Social até que foi lançado o edital de chamamento para a administração do prédio publico que foi em novembro de 2017, e nessa mesma data mudamos o projeto e estávamos concorrendo com uma outra ONG e saímos de 17 idosos para 98 idosos, outra dificuldade foi que quando assumimos o prédio publico os parceiros que nos tínhamos passaram a não contribuir mais, Joice diz que a maioria dos idosos esta com os vínculos fragilizados e alguns não recebem visitas, e continua dizendo que tenta fortalecer o vinculo com a família do mesmo porém é difícil, então as pessoas que não tem família a ONG administra o valor, é feito o saque dos 70% que é o que o Estatuto do Idoso preconiza e os outros 30% ficam em conta para necessidades como roupa, calçado, medicação, Srº Evandro pergunta se a verba que a ONG recebe não permite a compra do veiculo, Srª Joice responde que não, Srª Claret diz que a instituição necessita ter toda estrutura de enfermagem e pela assistência social tem uma restrição e só pode vagar os profissionais que estão dentro do quadro de RH, então um dos problemas da instituição é de como pagar os profissionais que necessitam de enfermagem padrão, a subvenção que ela possui ela paga o básico que é a estrutura física e a manutenção da parte logística da casa, só que existe a restrição de que você não pode pagar com o dinheiro da Assistência Social, Srª Ursula pergunta sobre os custo, profissionais e termo longa e curta permanência, Srª Joice explica o termo longa e curta permanência e diz que a curta permanência se caracteriza como "creche" e já a longa permanência se caracteriza como se fosse o termo "asilo", já o custo é difícil saber o valor exato, as técnicas ficam 24 horas o plantão é de 12 horas e diz que possui uma durante o dia e uma no período da noite, Srº Luiz Wolf pergunta o porque o usuário não utiliza o SUS já que é um serviço pago pela prefeitura, Srª Joice diz que é pelo grau de dependência, se o idoso possui grau de dependência I eles freqüentam toda a rede, e informa que possui 10 idosos com grau de dependência III, Srº Luiz Medeiros faz uma colocação dizendo a importância que a CECAL vem prestando ao município e aos idosos de estado de vulnerabilidade e diz que a mesa pode colocar em deliberação e o pleno fica com a decisão final, e uma

vez indo essa subvenção esta instituição esta atrelada a fiscalização direta do Conselho Municipal de Saúde, todas as contas precisam ser repassadas a Comissão de Finanças e rotineiramente o Conselho irá fiscalizar, Srº Evandro pergunta qual o critério para ser aceito pelo CECAL, Srª Joice responde dizendo são encaminhados pela saúde, pela assistência, por toda rede de proteção, Srª Joice diz que gostaria de salientar que uma obrigação pela RDC que toda instituição de longa permanência precisa de medico responsável, Srº Luiz pergunta se os profissionais são presenciais, Srª Joice responde que o medico vem atender uma vez por semana e quando solicitado o medico vem até a instituição e os demais profissionais cumprem cargo horária, Srº Evandro coloca em deliberação a subvenção de agosto à dezembro, subvenção aprovada. **Encerramento:** Nada mais havendo a ser tratado, o Presidente do conselho Srº Evandro Jacintho da Silva, deu-se por encerrada a reunião dia 24 de Julho de 2019.

Indaiatuba, 24 Julho de 2019.

Evandro Jacintho da Silva	Luiz Carlos Medeiros	Anny Caroline Paiva
Presidente do CMS	**Secretário Geral**	**Secretaria/Relatora**