

ATA 13/2020 – ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PELOTAS. No dia 20 de agosto de 2020, conforme a convocação o Plenário do Conselho reuniu-se de forma virtual (on-line), para a Décima Terceira (13ª) Assembleia do Conselho Municipal de Saúde de Pelotas - CMSPel, do presente ano com as seguintes pautas: 1) **Análise e encaminhamentos referentes a nomeação de conselheiros para os comitês municipais e a recomposição das comissões do CMS;** 2) **Análise referente ao hospital de campanha;** 3) **Análise e encaminhamentos referentes à reformulação do Plano Municipal de Saúde até 2021;** 4) **Análise e encaminhamentos referentes ao Plano Anual de Saúde 2020 – PAS.** Estiveram acompanhando a reunião 35 conselheiros (as) que constaram dos registros no livro das presenças e 12 visitantes assistiram e participaram da mesma. Depois de cientificado do quórum mínimo, às 19 horas, em segunda chamada, o conselheiro, Luiz Guilherme Belletti, Coordenador da Mesa Diretora, com o auxílio da Secretária da Assembleia, Vânia Garcia, deram início à reunião. 3) **Análise e encaminhamentos referentes à reformulação do Plano Municipal de Saúde até 2021 e 4) Análise e encaminhamentos referentes ao Plano Anual de Saúde (PAS) 2020-2021.** Estas duas pautas foram unificadas e debatidas simultaneamente. Na abertura da reunião foi lido o parecer da Comissão Técnica. O parecer da Comissão sugere a aprovação com observações e recomendações que estão descritas abaixo, e a equipe da SMS também apresentará propostas com base no debate da reunião desta última quarta-feira, sendo estas propostas já com o embasamento técnico do assunto debatido. Das observações e recomendações, seguindo a ordem de classificação das Coordenações dos setores da SMS. Diretriz 1 – Administração e Finanças Acrescentar ações: Ação xx – De o setor administrativo desenvolver um trabalho para diminuir o custeio com a locação de imóveis pela SMS; Ação xx – De ser qualificado, junto com a gestão municipal o sistema e fórmulas de aquisição de insumos, produtos, equipamentos e outros artigos a fim de evitar a falta dos mesmos, e possível diminuição de custos; Ação xx – Implementar um serviço ou programa de informática, no almoxarifado, para melhorar o controle de estoque no local e nas unidades de saúde, para evitar faltas e desperdício de produtos. Diretriz 2 - Atenção Primária 1 – Qualificar o sistema de informática da SMS para fins de evolução das notificações, registros dos serviços e outros fins, em especial o sistema de solicitações de exames e consultas especializadas do Prontuário Único, bem como a informatização do trabalho dos ACS, através dos tablets e outros meios; 2 – COMSEA – Ampliar a divulgação para a comunidade e incentivar a participação da comunidade no mesmo. 3 – Item 2.4 - Nas ações farmacêuticas a Comissão reforça a necessidade imediata de revisão da REMUME (Relação Municipal de Medicamentos); 4) Item 2.5.5 – Cabe esclarecer que 17 é o número médio semanal de visitas para cada trabalhador do PIM; 5) Objetivo referente a Saúde da Mulher; a) Sugere a comissão de a SMS aumentar a coleta de exames cito patológicos; b) Aumentar o quantitativo de cirurgias ginecológicas e outros procedimentos, como mamografias relacionadas as mulheres; 6) Item 2.8 – Aumentar a capacitação dos profissionais de saúde, estimular a realização dos testes rápidos e as testagens de DSTs; 7) Do NUMESC fortalecer a Educação Permanente para a Constituição e Manutenção dos CLS; 8) Item 4.1.1 – Esclarecer que 240 é a meta anual para coletas de SNF no PS de Pelotas; 9) - Constituir e implementar o Comitê Multidisciplinar para integrar e fortalecer a rede de combate a Tuberculose, IST/AIDS, Hepatites Virais, Sífilis e outras patologias associadas; 10) 4.1.13 – Melhorar o número absoluto de notificações referentes a doenças e acidentes de trabalho, em especial estabelecer possíveis normas para os serviços privados (Clínicas e Policlínicas) e realizarem as notificações, conforme a política nacional de saúde do trabalhador; 11) Existe a necessidade de qualificar diversas salas de vacinas, desde os espaços físicos, climatização, câmaras frias e informatização. Diretriz 5 – Atenção especializada e Hospitalar 12) Proposta de Ação – Qualificar e revisar protocolos e atos

Protocolo
448201Página da
peça
1Peça
4230802DOCUMENTO DE
ACESSO RESTRITO

47 administrativos para fins de tornar o serviço de Pronto Atendimento da UBS Lindóia na sua devida
 48 formalidade para ser considerado uma UBAI; 13) Proposta de Ação – Ampliar as qualificações do
 49 SAMU para melhorar o atendimento de recepção, equipes de avaliações médicas e agilizar o
 50 atendimento, e melhorar o atendimento a pacientes de Saúde Mental, para se evitar incidentes com
 51 estes pacientes. 14) Proposta de Ação – Desenvolver material informativo, para ser divulgado por
 52 meios virtuais e outros alternativos, as finalidades dos serviços do SAMU e seus protocolos para
 53 realizar o atendimento; 15) Diminuir o número de pacientes aguardando os exames de Tomografia e
 54 Ressonância Magnética, para o ano de 2021; 16) – Revisar os protocolos para solicitações de
 55 exames de Alta Complexidade, como Tomografia e Ressonância Magnética devendo o médico,
 56 quando possível, avaliar outros exames antecedentes, os quais sejam possíveis para identificar a
 57 causa da doença, adequando ao tratamento necessário. 17) De a gestão da SMS, podendo ter o
 58 apoio do CMS e outros órgãos, desenvolver um trabalho efetivo para diminuir o número de faltosos
 59 aos serviços agendados desde consultas, exames e até cirurgias. Para tanto é sugerido analisar o
 60 sistema do Whatsapp e outros meios virtuais; 18) 5.4 Saúde Mental - Além de buscar a
 61 complementação das equipes dos CAPS e outras da Saúde Mental, é sugerido a inclusão de outros
 62 profissionais com caráter de multidisciplinaridade nestes atendimentos; 19) De a SMS buscar a
 63 ampliação de leitos em hospital geral, e de revisar a contratualização e protocolos referentes as
 64 internações na Ala Eduardo Cortês. O representante da Secretaria de Saúde, Cairo Mayer, apresenta
 65 as Informações de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2020-2021. É exibido às diretrizes e
 66 objetivos, a descrição das metas completa se encontra disponível em vídeo ou arquivo digital. O
 67 cidadão Cairo comenta que está migrando para um sistema novo onde esse tem uma metodologia
 68 diferente de avaliação de números, indicadores e resultados. Estaremos discutindo a readequação do
 69 Plano de Saúde 2020-2021, por este fato, como teoricamente vamos avaliar o Plano de Saúde, é
 70 para um período anterior, iremos descrever metas para o futuro, claro, o ano de 2020 estamos
 71 avançado, por este fato apresentamos o plano de 2020-2021 e no arquivo onde se refere 2020 é a
 72 nossa PAS (Programa Anual de Saúde) que quando fazemos alterações de metas ou incluir algum
 73 indicador que não estava previsto no plano municipal e como esse ano estamos fazendo nesse
 74 período, e ainda tem os indicadores do Corona Vírus, resolveremos dois problemas: primeiro passar
 75 o plano de readequação, já com as metas aproximadas, dentro do que já foi discutido para esse ano,
 76 por isso, o Plano de Saúde e a PAS ao mesmo tempo. DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecimento dos
 77 trabalhadores e processos administrativos e financeiros. OBJETIVO Nº 1.1 - Adequar a estrutura
 78 física/patrimonial, o quadro de pessoal, fluxos e processos de trabalho reconhecendo a autonomia e
 79 os saberes dos trabalhadores. O Diretor Administrativo e Financeiro, João Rosinha, complementa
 80 que está de acordo, em relação aos aluguéis fizemos um grande movimento para reduzir os
 81 aluguéis, inclusive, alguns tiveram redução de 50%. Em relação a implantação do controle de
 82 estoque do almoxarifado, no mês de janeiro, conversamos com a Secretaria da Receita e Finanças
 83 para fazer a implantação de um programa o qual já se encontra implantando no almoxarifado,
 84 inclusive, estávamos trabalhando no levantamento dos estoques e passando para o controle, mas
 85 com essa questão da pandemia, tivemos que pausar e quando amenizar a situação, retornaremos
 86 para que este controle seja efetivo. O conselheiro Jaime Fonseca representante da ABIG pergunta
 87 quanto ao sistema integrado, quem é a pessoas que está à frente dos projetos. O representante da
 88 Secretaria de Saúde, Cairo Mayer, responde que não existe um sistema completo a ponto de sanar as
 89 demandas, na verdade terá que se chegar ao consenso de qual o sistema que mais atenderá melhor,
 90 porém, ainda será insuficiente do que precisamos, por isso, temos esta meta para 2021. A Secretária
 91 de Saúde, Roberta Paganini, comenta que recebeu no ano passado a visita de empresas que vieram
 92 apresentar os sistemas, obviamente teremos de passar por um processo licitatório, mas independente

93 disso, antes da pandemia, tínhamos em vista criar um grupo técnico com algumas representações
94 para ir aos municípios verificar o funcionamento dos sistemas, pretendíamos fazer, no entanto, não
95 conseguimos. A partir daí, será construído um termo de referência e licitar para poder adquirir um
96 sistema. DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecimento da Rede de Atenção Primária à Saúde do município.
97 OBJETIVO Nº 2.1 - Qualificar a Atenção Primária à Saúde. OBJETIVO Nº 2.2 - Qualificar as
98 ações da rede municipal de saúde bucal. OBJETIVO Nº 2.3 - Estabelecer uma Rede Integrada,
99 Resolutiva e Humanizada de Cuidados na Atenção à Saúde em Nutrição, por meio da
100 implementação da Política Municipal de Alimentação e Nutrição (PMAN), da articulação
101 interinstitucional e intersetorial, do planejamento de ações de vigilância alimentar e nutricional, e da
102 garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada. Desta forma contribuindo para a promoção
103 da saúde, prevenção de doenças e redução da prevalência do sobrepeso, obesidade e das doenças
104 crônicas. OBJETIVO Nº 2.4 - Qualificar as ações de assistência farmacêutica. OBJETIVO Nº 2.5 -
105 Qualificar a linha de cuidado da criança e adolescente, considerando a família e o contexto de vida.
106 OBJETIVO Nº 2.6 - Qualificar e fortalecer a assistência à Saúde da Mulher. OBJETIVO Nº 2.7 -
107 Qualificar as ações do Núcleo Saúde do Adulto. OBJETIVO Nº 2.8 - Ampliar as ações de
108 promoção, prevenção e diagnóstico precoce das infecções sexualmente transmissíveis, HIV/AIDS e
109 Hepatites Virais. OBJETIVO Nº 2.9 - Evitar a dispersão local do Coronavírus. DIRETRIZ Nº 3 -
110 Fortalecimento da RAS através de ações de Educação Permanente em Saúde. O Coordenador da
111 Mesa, Luiz Belletti menciona o item 2.1 que é um trabalho que a Secretária de Saúde, Roberta
112 Paganini e a Diretora de Atenção Básica, Cristiane Vetromila iniciaram sobre ampliar a cobertura
113 populacional pelas equipes de atenção básica, é um trabalho de cadastramento da população e
114 também da reorganização da territorialização dos distritos sanitários do município e que prevê
115 dentro disso, a reorganização da abrangência das Unidades de Saúde. A Secretária de Saúde,
116 Roberta Paganini, conta que tinha a muito a se planejar para este ano, porém não conseguimos
117 iniciar, aliás, só foi adiado, não desistimos. Tenho certeza se tivéssemos colocado em prática todo o
118 planejamento, muitos dessas metas estariam próximos de atingir. A representante da Secretaria de
119 Saúde, Raquel Elias, complementa dizendo que no plano original tinham 30 diretrizes e 138 metas,
120 inclusive, possuía metas que na verdade eram ações, no nosso entendimento da forma como o
121 DIGISUS pede a organização das metas e indicadores, na verdade um plano direcionado para
122 qualificar as ações para que consigamos dar conta de monitorar as metas. O Coordenador Luiz
123 Belletti explica que foram recomendações da 3º CRS onde apontaram as adequações do plano
124 municipal de Pelotas. Sobre a questão da Saúde do Trabalhador, as clínicas particulares não fazem
125 nenhuma notificação, então os acidentes de trabalho, os indicadores, acabam com número baixo,
126 não contribuindo com a gestão municipal, então dentro desse plano está para trabalhar em conjunto
127 com as policlínicas, com intuito de fazerem a notificação. O representante da Secretaria de Saúde,
128 Carlos Eduardo, cita que essa é uma grande dificuldade, até porque os proprietários das policlínicas
129 alegam que não são porta de entrada, no entanto, existe uma legislação, inclusive, está nas mãos do
130 Ministério Público Estadual que está pressionando as policlínicas, já que eles fazem e são porta de
131 entrada. Porque só fazem a prestação de PPRA (Programa de Prevenção dos Riscos Ambientais) e
132 PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional) para as firmas. Na hora da
133 notificação quando tem acidente, os mesmos alegam que é via Pronto-Socorro, viemos nessa luta há
134 mais de um ano. A Secretária de Saúde, Roberta Paganini, complementa dizendo que a Pandemia
135 nos deixara algumas coisas boas, uma delas é a notificação, toda notificação é obrigatória, não
136 somente acidente de trabalho. Nunca se teve hábito no serviço de saúde, seja público ou privado a
137 conduta de fazer notificação, a Pandemia mostrou o quanto é importante para o acompanhamento
138 epidemiológico, para as medidas da gestão municipal pode vir a tomar na saúde pública de

139 prevenção. O conselheiro Volnei Cápua representante da RNP+Pelotas comenta que a respeito do
140 comitê IST/AIDS/HV e Tuberculose o índice aumentou depois da pandemia. Diretriz Nº 3 –
141 Fortalecimento da RAS através de ações de Educação Permanente em Saúde. OBJETIVO Nº 3.1 -
142 Implantar ações de matriciamento e educação permanente na Rede de Atenção Primária em Saúde e
143 espaços intersetoriais. OBJETIVO Nº 3.2 - Orientar a adoção de medidas preventivas e indicação de
144 uso de EPIs no controle da COVID-19. DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde
145 com foco no monitoramento e prevenção de agravos. A representante da Secretaria de Saúde,
146 Raquel Viegas, fala que a Comissão Técnica pontuou e sugeriu a inclusão de uma meta com relação
147 às IST, incluímos uma meta de aumentar de atividades de educação permanente com os
148 profissionais da APS para a realização dos testes, no sentido de realizar educação permanente e
149 matriciamento desses profissionais. A conselheira Tânia Regina representante do CPERS conta que
150 a criação do Conselho Local de Saúde na UBS FRAGET sempre foi difícil. A representante da
151 Secretaria de Saúde, Cristina Vetromilla, cita que uma das metas estabelecidas era ir em todas as
152 Unidades de Saúde para fazer a comoção entre as equipes e comunidades de construímos juntos,
153 agora durante a pandemia, podemos ir de forma lenta pensar como podemos construir esses
154 Conselhos Locais. A Secretária de Saúde, Roberta Paganini, explana que tem procurado se
155 aproximar do Conselho de Saúde e, trazer sempre para discussão, que faça parte desde o início e
156 não chegue para debater somente no fim, acredito que serve como exemplo para as equipes e mostra
157 outra relação, em outros municípios que trabalhei existe um medo do Conselho, pode ser até receio
158 de que os conselheiros fiscais adentrarem as Unidades, apontarem os defeitos e a chefia maior irá
159 cobrar. Enxergo de outra forma, serve como alerta daquilo que temos melhorar e é da nossa
160 obrigação de responder e apresentar as ações tomadas. A conselheira Renata Nunes representante
161 do CRP7 onde se fala sobre matriciamento dos CAPS o que se tem hoje e o que pensa fazer
162 futuramente. A Secretária de Saúde, Roberta Paganini, responde que o matriciamento dos CAPS
163 para atenção primária é quando a equipe do CAPS auxilia as equipes das UBSs no manejo dos
164 pacientes de saúde mental. Um dos grandes problemas, não são todas as Unidades de Saúde, é a
165 falta do registro dessas ações, a falta de registro não somente se dá pela dificuldade de
166 informatização das Unidades, mas também pela falta de matriciamento de uma forma organizada e
167 padronizada. Dentro do planejamento onde tínhamos a questão da planificação, da atenção primária
168 e saúde mental, isso seria trabalhado de forma que teríamos equipes multiprofissionais nos
169 territórios e representantes dos CAPS por distrito, as equipes teriam reuniões periódicas onde este
170 grupo faria reunião com a equipe da Unidade de Saúde para discutir os casos que atendem. O
171 conselheiro Beno Konrad representante da Pastoral da Saúde conta que ajudou a instituir o
172 Conselho Local da Unidade de Saúde Grupelli foi uma ótima experiência, conseguimos construir
173 um grupo paritário, inclusive, conseguimos em conjunto com a Secretaria de Saúde, digo que
174 ninguém se sentiu fiscalizado, fazíamos promoções de saúde, o tempo que o Conselho Local
175 funcionou foi muito útil. A conselheira Renata Silva representante do CREFITO parabeniza a
176 gestão pelo acompanhamento das equipes nos CAPS. Perguntou em qual situação está a contratação
177 de profissional terapeuta ocupacional nos CAPS, até o presente momento o município conta com
178 apenas uma. A Secretária de Saúde, Roberta Paganini, responde que é fundamental contar com este
179 profissional, neste momento não consigo te precisar o número de vagas existentes de T.O na
180 Secretaria de Saúde. Qual a estratégia que encontramos para lidar com esse número que entendemos
181 ser pouco seria dividir o número de terapeutas pelos distritos, e tentar organizar uma agenda que
182 pudesse participar do matriciamento nas unidades de saúde. A conselheira Renata Silva
183 representante do CREFITO coloca ainda que o município está com uma terapeuta a menos e essa
184 vaga não foi repostada, além de ter um número reduzidos estamos com falta de uma vaga, ademais

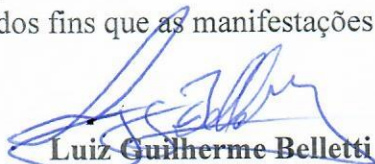
Protocolo
448201

Página da
peça
4

Peça
4230802

DOCUMENTO DE
ACESSO RESTRITO

185 estas profissionais estão lotadas na área da educação, teria que ver esse deslocamento para área da
 186 saúde, temos que tentar de alguma forma ampliar as vagas no município. O conselheiro Volnei
 187 Cápua representante da RNP+Pelotas questiona como ficará o atendimento médico no SAE, os
 188 mesmo estão se aposentando, como ficará essa demanda. A Secretária de Saúde, Roberta Paganini,
 189 responde que o serviço do SAE tem parceria com a SMS e FAMED e HE cada tem suas
 190 responsabilidades e atribuições. A contratação de médicos não compete a SMS nesse acordo,
 191 soubemos dessa aposentadoria e do afastamento de alguns profissionais e entendo que tanto a
 192 FAMED e o HE deveriam ter se organizado, mas apesar disso terei reunião com Secretário de
 193 Administração para encontrar uma solução temporária para contratarmos médico e colocar no SAE.
 194 O visitante Francisco Roig fala que a dificuldade dos Conselhos Locais de Saúde não está nos
 195 usuários e sim nos profissionais de saúde, temos que fazer um trabalho de conscientização em cima
 196 dos trabalhadores da saúde. OBJETIVO Nº 4.1 - Monitorar e analisar permanentemente as doenças
 197 transmissíveis, fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis,
 198 saúde ambiental e do trabalhador. OBJETIVO Nº 4.2 - Qualificar as ações de prevenção da
 199 Vigilância em Saúde. OBJETIVO Nº 4.3 - Definir e descrever as ações de Vigilância e Atenção em
 200 Saúde, em todos os níveis de complexidade, a serem executadas frente à detecção de um caso
 201 suspeito de CODIV-19. DIRETRIZ Nº 5 - Qualificar e ampliar os serviços da atenção especializada
 202 e hospitalar. OBJETIVO Nº 5.1 - Reestruturar a Rede de Urgência e Emergência. OBJETIVO Nº
 203 5.2 - Garantir acesso à média e alta complexidade com o menor tempo de espera possível.
 204 OBJETIVO Nº 5.3 - Qualificar a Central de Regulação. OBJETIVO Nº 5.4 - Reestruturar a Rede de
 205 Atenção Psicossocial (RAPS). OBJETIVO Nº 5.5 - Evitar casos graves e óbitos por COVID-19. A
 206 representante da Secretaria de Saúde, Raquel Viégas, nas ações os número de pacientes faltosos em
 207 consultas acabam tirando o lugar de outras pessoas e também trabalharemos com a questão dos
 208 telefones celulares de educar os pacientes a fornecer o número máximo possível de contatos, além
 209 disso, quando for agendar, por exemplo, se tem seis consultas, chamar mais dois para consulta,
 210 garantirá naquele momento o cumprimento da agenda, com intuito de não haver espaço entre as
 211 consultas agendadas. Não havendo mais discussão, o relatório é aprovado por (22) Vinte e Dois
 212 votos favoráveis e (2) Duas abstenções. Sendo o que havia para ser tratado, a reunião é encerrada às
 213 21 horas e 17 minutos, após será lavrada a presente ata que depois de lida e aprovada, será
 214 encaminhada cópias a Prefeita Municipal, Promotoria de Pública de Justiça Estadual, à Câmara
 215 Municipal de Vereadores e às instituições que as requererem. Para conhecimento, registra-se para
 216 os devidos fins que as manifestações se encontram gravadas em arquivos eletrônicos.

217
 218
 219 
 220 **Luiz Guilherme Belletti**
 Coordenador Geral

Vânia Garcia
 Secretária da Assembleia