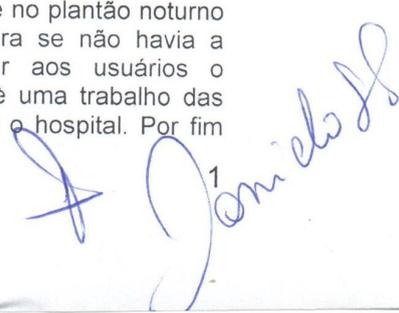
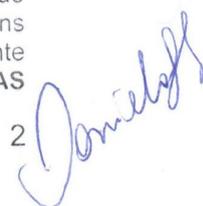


ATA DA SEGUNDA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS
CERRO LARGO DO ANO DE 2014

ATA Nº 02/2014. Aos vinte e cinco dias do mês de fevereiro, do ano de dois mil e quatorze, na sala de reuniões do Anexo II da Prefeitura Cerro Largo, realizou-se a Segunda Reunião Ordinária do ano de 2014 do Conselho Municipal de Saúde de Cerro Largo. A reunião iniciou às 17 horas e dez minutos e a mesa de abertura foi composta pela presidente e pela 1ª secretária do CMS. Iniciando a reunião o Presidente cumprimentou os presentes e a seguir, iniciou a leitura do item 1 da pauta da reunião. **ITEM 1 – APRECIÇÃO E APROVAÇÃO DA PAUTA DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CMS – Apresentação:** A Secretária **Daniela Luisa Schweinberger**, fez a leitura da proposta de pauta que foi aprovada. **ITEM 2 – APRECIÇÃO E APROVAÇÃO DA ATA DA 1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CMS DO ANO 2014 – Apresentação:** A secretária lembrou que a Ata Nº 01/2014 foi enviada previamente por e-mail e após alterações, foi aprovada. **ITEM 3 – ABERTURA E VERIFICAÇÃO DO NÚMERO DE CONSELHEIROS PRESENTES PARA O INÍCIO DA REUNIÃO – Apresentação:** A secretária fez a chamada dos representantes das Entidades, onde verificou a presença de 20 (de 24) Entidades, representadas por 23 Conselheiros. **ITEM 4 – PRESTAÇÃO DE CONTAS DO PLANTÃO MÉDICO DA AHCASA / 2013 – Apresentação:** O Conselheiro **Ademir Hartmann** apresentou o Relatório do plantão médico (noturno, finais de semana e feriados) da AHCASA (Associação Hospitalar de Caridade de Serro Azul), do mês de Dezembro, ano 2013, com um total de 698 atendimentos, demonstrando a discrepância entre as receitas totais (R\$ 66.000,00 – sendo R\$ 50.000,00 do município de Cerro Largo e R\$7.000,00 para o município de Salvador, São Pedro do Butiá e R\$ 2.000,00 UNIMED) e as despesas totais (R\$ 74.654,60) um valor de R\$ 8.654,60. Após a apresentação do relatório o mesmo foi aprovado por unanimidade. O **Ademir** lembrou que o número de atendimentos sofreu um aumento gradativo (abril = 152 atendimentos; maio = 438; junho = 442; julho = 472, agosto = 561, setembro = 610, outubro = 668, novembro = 610, dezembro = 698), onde inicialmente se acreditava ter por justificativa o período de inverno. Mas com o dobro de atendimentos que estão sendo realizados em comparação com os meses iniciais de implantação do plantão, verifica-se que esses números devem ser considerados como uma alerta sobre a situação dos atendimentos básicos a saúde da população. Esta situação também faz com que ainda não tenha sido renovado o convênio entre a AHCASA e a SMS, uma vez que os profissionais da saúde podem não mais conseguirem tender com qualidade a demanda. O secretário de saúde solicitou: Qual a porcentagem de atendimentos do plantão médico que se referem aos municípios de Salvador das Missões e de São Pedro do Butiá? O Conselheiro **Ademir** respondeu a pergunta, informando que dos atendimentos realizados a população solicitada ficam numa média de 15% dos atendimentos. Além disso, o Secretário **Júlio** perguntou: Os atendimentos da SAMU estão dentro desta relação de atendimentos? O Conselheiro **Ademir** informou que sim, porém o número destes atendimentos não passa de uma média de 30 atendimentos dia (não passa de 450 casos de urgência e emergência mês, o resto não deveria ser para o plantão). Um conselheiro perguntou se os atendimentos no plantão são mais do interior ou cidade? Sem ter o feito esse cálculo, o **Ademir** informou que acreditava ser da cidade, uma vez que normalmente as pessoas do interior só vêm se realmente precisam e depende muito também da rede básica de cada comunidade. Contudo, faz-se necessário a busca para uma solução para esse problema porque senão o convênios do plantão pode não ser mais viável para o futuro, uma vez que a configuração de urgência e emergência não se configura mais no atendimento atual. Uma das soluções que será adotada por parte do Hospital não só para este problema mas também para uma adequação exigida pelo estado será a implantação do protocolo de Manchester para este ano, inicialmente no plantão noturno e após nas 24 horas do dia. Foi sugerida por parte de uma conselheira se não havia a possibilidade de se fazer reuniões nas comunidades para informar aos usuários o funcionamento do plantão? O conselheiro **Ademir** respondeu que este é uma trabalho das agentes de saúde e que são eles o elo de ligação entre os municípios e o hospital. Por fim


Daniela Luisa Schweinberger

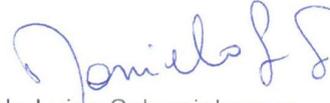
57 todos concordam que o protocolo seria uma das soluções iniciais e que seriam necessárias
58 campanhas, com informes no jornal por exemplo. O conselheiro também acrescentou que o
59 hospital passara por reformas necessárias para melhorar o atendimento do plantão. Lembrou
60 também que o hospital ao receber um paciente que não é urgência e emergência durante o dia,
61 o hospital é responsável para encaminhar o paciente para a rede básica do SUS. **ITEM 5 –**
62 **RELATÓRIO DE ATIVIDADES DOS RECURSOS DA ACHSA 2013 (AHCASA X CONVENIO**
63 **COM SECRETARIA ESTATUAL DE SAUDE) – Apresentação:** O Conselheiro **Ademir**
64 **Hartmann** apresentou o Relatório dos repasses do Estado com a AHCASA (Contrato Nº
65 259/2013) que deve ser preenchido e aprovado até o dia de 29 de março. Após a apreciação
66 do preenchimento do Relatório Anual das Atividades Anuais (1 - Qualidade de acesso, 2 -
67 Atenção a Saúde, 3 - Políticas Prioritárias, 4 - Humanização e aperfeiçoamento) pelo CMS o
68 mesmo foi aprovado. Foi questionada pelo Secretário da Saúde a informação de que as
69 gestantes não estão sendo acompanhadas por um médico obstetra na unidade básica de
70 saúde, o que segundo o relatório justificaria o alto índice de partos por cesariana (88 – cesárias
71 e 10 – normal em 2013) segundo informação do médico. O Conselheiro **Ademir** também
72 relatou sobre a necessidade de um acompanhamento de pré-natal para oferecer um parto
73 mais seguro uma vez que temos em nosso município a dificuldade de conseguir um
74 Anestesiologista muitas vezes com a urgência necessária. Após a apreciação do preenchimento do
75 Relatório o CMS deu um Parecer favorável. **ITEM 6 – RESOLUÇÃO CIB 373 – PORTAS DE**
76 **ENTRADAS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO SUS 2014 – Apresentação:** O Conselheiro
77 **Ademir** apresentou a resolução de readequação necessária a AHCASA para se conveniar ao
78 SUS – Secretaria Estadual de Saúde, que estabelece a classificação dos hospitais
79 considerando seus portes, passando a AHCASA conforme classificação de porte B (de 31 a
80 50 - R\$ 54.000,00) para porte C (de 51 a 70) (uma vez que possui 55 leitos) onde irá
81 receber R\$ 70.000,00 de apoio financeiro por mês. Foram apresentadas as mudanças
82 necessárias para se adequar a nova resolução e informou que para ser ter uma base média de
83 cálculo dos recursos gastos em outros hospitais, tem-se a informação que os meses gastaram
84 entre R\$ 150.000,00 a R\$ 200.000,00 para se adequarem a esta nova resolução. Uma das
85 adequações necessárias é garantir a implantação de sistema de acolhimento e avaliação de
86 pacientes por Protocolo reconhecido de classificação de risco, justificando mais uma vez a
87 implantação do Protocolo de Manchester. A AHCASA precisou assinar um Termo de
88 compromisso de adequação junta a Coordenadoria de Saúde para continuar com o processo
89 de adequação. Após a explanação do Conselheiro o CMS procedeu pela Aprovação (Parecer
90 favorável) da adequação da AHCASA segunda a nova portaria, a fim de melhorar seu
91 atendimento. **ITEM 7 – CONTRATOS DA AHCASA COM SMS DE CERRO LARGO 2014 –**
92 **Apresentação:** O conselheiro **Ademir** apenas informou que ainda não foram assinados
93 contratos, em especial devido ao contrato com os laboratórios, no qual o município pagaria um
94 valor mensal para o hospital, com uma proposta de custo fixo de R\$: 250,00 dia, para estar
95 num plantão de 24 horas para o plantão. Deixando bem claro que é para os atendimentos de
96 urgência a emergência e não para todos os pacientes. Ficando assim a apresentação dos
97 mesmos para a próxima reunião. Uma conselheiro levantou a questão referente ao
98 encaminhamento dos pacientes em casos de emergência, solicitando que os médicos do
99 hospital encaminhassem esses casos diretamente para atendimento hospitalizado e não para
100 encaminhando via Secretaria. Sugeriu que a SMS entra-se em contato diretamente com a
101 AHCASA. O secretário relatou da necessidade de se agilizar o atendimento com ênfase na
102 resolutividade. Uma conselheira fez a seguinte pergunta? O Anestesiologista é pago pelo SUS? O
103 **Ademir** relatou que não, inclusive o Anestesiologista que atende a AHCASA demonstrou o interesse
104 de deixar de atender no Município a menos quem recebesse um valor fixo por mês não quer
105 mais receber por produtividade. Este também é um problema a ser resolvida para um dia se
106 trazer um cirurgião para cidade. **ITEM 8 – APRESENTAÇÃO DO PLANO DE AÇÕES E**
107 **METAS DO CMS PARA O EXERCÍCIO DE 2014 – Apresentação:** A Presidente do CMS,
108 **Sandra Vidal Nogueira**, relatou que não houve nenhuma sugestão para modificação do plano
109 apresentado e enviado ao conselheiros na reunião passada. O plano será votado na próxima
110 reunião após sugestões. **ITEM 9 – PROJETO DE APLICAÇÃO DO RECURSO DA**
111 **CONSULTA POPULAR 2013/2014 PARA FISIOTERAPIA – Apresentação:** O Secretário **Júlio**
112 **Ledur**, relatou a intencionalidade de aplicação de uma verba no valor de R\$16.459,24 para
113 Implantação de mais dois consultórios de fisioterapia (Bairro Brasília e Expocel). Após a
114 apresentação da ideia, em termos conceituais e orçamentários o CMS APROVOU o Plano de
115 Aplicação, o que Houve, ainda, sugestão, para que a Conselheira, representante do segmento
116 dos fisioterapeutas, Daniela Luisa Schweinberger, encaminhe para a SME sugestões que
117 possam agregar valor ao projeto técnico dos serviços a serem prestados. Dentre os itens
118 identificados nestas sugestões está a agilização das filas de espera, classificando os paciente
119 previamente. **ITEM 10 – RELATÓRIO MUNICIPAL DE GESTÃO - PRESTAÇÃO DE CONTAS**



121 financeira do 3º quadrimestre de 2013 será avaliado numa reunião extraordinária no dia 28 de
122 fevereiro de 2014, devido ao não prévio encaminhamento ao Conselho do mesmo. **ITEM 9 –**
123 **ENCERRAMENTO** – Uma reunião extraordinária do CMS ficou marcada para o dia vinte e sete
124 de fevereiro, 17h00 nas dependências da SME. Nada mais havendo a tratar, a Presidente,
125 encerrou os trabalhos da Reunião Ordinária do Conselho de Saúde agradecendo a presença
126 de todos. Às 19h lavrei a presente Ata, que será assinada por mim, 1ª secretária **Daniela Luisa**
127 **Schweinberger**, e pela Presidente **Sandra Vidal Nogueira**. **ESTIVERAM PRESENTES OS**
128 **CONSELHEIROS:** Ademir Hatmann; Belmiro Gut; Carla Wille Donel; Carmo Angst; Clodi
129 Schmidt; Daniela Luisa Schweinberger; Egídio E. Immig; Gilce Maria Grandó Damke; Gláucia
130 Schmeing; Ilse Dewes; Inês Lunkes Griebeler; Irma Maria Maciel; Júlio Ledur; Lourdes Maria
131 Kunkel Konzen; Luiz Wenzel; Lurdes Claudete Webler; Maria de Lourdes Konzen; Mariele
132 Arend. Radiess; Natalia Mumbach; Oscar Bouffleur; Renzo Thomas; Rosângela Irene Franzen;
133 Susana Andréia Griebeler Porsch. Cerro Largo, 25 de fevereiro de 2014.
134
135
136



Sandra Vidal Nogueira
Presidente do CMS – Cerro Largo



Daniela Luisa Schweinberger
1ª Secretária da Plenária