CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE- CMS

(CRIADO PELA LEI MUNICIPAL Nº 117, DE 16 DE FEVEREIRO DE 1993 e

LEI Nº 1301, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2010.)

ATA Nº 03/2017 DA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA CMS

Terceira Reunião Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde, realizada no dia 27/04/2017, convocada para às 08h30min, no Auditório do Ambulatório da Mulher, localizada na Rua Hermann Miertschink, Centro, Santa Maria de Jetibá/ES. Estiveram presentes: Geoconda Caldeira Espindula, Patrícia Potratz, Lucineia Holz, Deybson Novelli, Alessandra Rodrigues Saltor, Elerson Reni Raasch, Simone Sperandio, Cleidiana Cerri Amorim, Selene Jastrow, Sabina Joanna Berger Uliana, Barbara Dettmann Loose, Jeferson Arnholz, Telma Berger Miertschink Andressa Rodrigues (Secretária Executiva dos Conselhos) e como convidados Kayton de Souza Kuster e Camilla Lemke Bezerra Holz. A Vice-Presidente do Conselho Barbara, deu início à reunião, agradeceu a presença de todos e justificou a ausência da presidente Sirleide e passou a leitura dos pontos de pautas: Apresentação do Plano de Ação da Vigilância Sanitária, apresentação do SISPACTO e apresentação de novo valor de recurso reajustado, para celebração de Termo de Colaboração da APAE em Saúde. Barbara passou a palavra para o técnico da secretaria de Saúde Kayton que deu inicio a apresentação do Plano de Ação da vigilância Sanitária de 2017. Kayton passa a apresentar item por item que compõem o plano. Kayton apresenta o item do cadastro, onde devem ser preenchidos os dados da Vigilância Sanitária, como endereço, se existe lei municipal que rege e quem são os responsáveis, tanto pelo setor como a gestora da Secretaria de Saúde. O próximo item apresentado é a estruturação da Vigilância sanitária, sobre localização e equipamentos existente que são: um veiculo de uso exclusivo, um notebook, três computadores, um aparelho fax, uma copiadora, internet, um termômetro de ambiente e telefone. Barbara pergunta sobre alguns equipamentos que eles não têm como, termômetro para alimentos, que é muito importante para o serviço dos mesmos. Kayton fala que é importante sim e que alguns equipamentos já estão sendo providenciados pelo Estado, mas que no momento não prejudicou o serviços deles não ter. Kayton passa para o item equipe e informa que hoje a equipe da vigilância sanitária é composta por 8 servidores sendo: 1 Gerente de divisão de Vigilância Sanitária, 5 técnicos de Vigilância Sanitária, 1 médica veterinária e 1 nutricionista. Kayton passa para o item inspeção sanitária que e dividida em 3 grupos. O grupo I são os estabelecimentos que são considerados básicos de pequeno porte e são fiscalizados somente pelo município e hoje ao todo o município tem 599 estabelecimentos cadastrados na vigilância sanitária sendo que no ano de 2016 somente 583 receberam inspeção. Lucinéia pergunta se para o estabelecimento funcionar não deveria primeiro receber a inspeção para poder abrir. Kayton fala que no

correto seria, mas não funciona assim, eles acabam abrindo e a vigilância recebe a denuncia e vai fiscalizar e dá um prazo para adequações e assim que comprido as exigências eles são credenciados e recebem a liberação da vigilância sanitária, caso já estejam tudo conforme as normas pagam a taxa e recebem a licença. Kayton passa para o Grupo II, que são os estabelecimentos de médio porte e os mesmo são fiscalizados pelo município e também pelo Estado, ao todo estão cadastrados na vigilância sanitária 134 estabelecimentos e no ano de 2016 receberam inspeção somente 132 estabelecimentos. Com relação ao grupo III, Kayton informa que são os estabelecimentos de Alta complexidade, ou seja, de grande porte e que hoje no município existem 3 estabelecimentos e os mesmo são fiscalizados somente pelo Estado e no ano de 2016 os 3 receberam inspeção. Kayton passa para o item "indicadores" referente a 2016 e o município informou que conseguiu atingir todas as metas referente às ações propostas pelo plano de ação e referente à "capacitação da equipe" Kayton informou que no ano de 2016 só teve uma capacitação para os de nível superior. Sem mais nada a falar Kayton abre para a plenária tirar dúvidas. Barbara pergunta se alguém tem alguma dúvida após a apresentação e passa para a aprovação do plano de ação apresentado. Os conselheiros aprovam por unanimidade o PLANO DE AÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA de 2017, apresentado pelo Técnico da Secretaria de Saúde Kayton de Souza Kuster, sem ressalvas, de acordo com todas as considerações que foram descritas. Barbara passa para o ponto de pauta referente à apresentação de novo valor de recurso reajustado, para celebração de Termo de Colaboração da APAE e Saúde e passa a palavra para Andressa que apresenta o plano de trabalho com as mudanças propostas pela APAE para adequação da parceria. Andressa informa que depois de encaminhado o plano de trabalho proposto pela secretaria para a APAE, a mesma encaminhou um novo plano com algumas adequações referente ao valor, que todo ano tem um reajuste de 5% que é feito através de um aditivo e que esse ano o prefeito pediu para que o reajuste fosse colocado sempre no inicio da parceria para não gerar aditivo no termo de colaboração, e que também foi solicitado pela gestora do Fundo Municipal de Saúde algumas adequações e esclarecimentos referente ao teste de orelhinha. Sendo assim o valor da parceria com o acréscimo dos 5% passou de R$ 434.756,98 (quatrocentos e trinta e quatro mil setecentos e cinqüenta e seis reais e noventa e oito centavos) para R$ 462.041,56 (quatrocentos e sessenta e dois mil, quarenta e um reais e cinqüenta e seis centavos), tendo um aumento do valor de R$ 27.284,58(vinte e sete mil, duzentos e oitenta e quatro reais e cinqüenta e oito centavos), mas não foi mudado no objeto do

convênio o que é referente a prestação dos serviços de saúde, através de atendimentos de 215 pessoas com Deficiência Intelectual e/ou Múltipla e seus Familiares por uma equipe multidisciplinar especializado em saúde e realização de exames de 50 testes da orelhinha mensal totalizando 600 testes durante 12 meses, em recém-nascidos, conforme demanda do município. Andressa informa que no plano foi incluída a meta três que tem como objetivo pagamento de Recursos Humanos referentes aos serviços como, motorista, auxiliar de serviços gerais, Secretária Administrativa, Serventes para preparo de alimentos, agente de arrecadação, mas que os mesmo por não serem serviços ligados a Saúde, vão ser pagos com a dotação orçamentária da Administração Pública da prefeitura municipal. Dona Sabina informa que o valor ficou abaixo de 5% e que foi definido fazer somente dois termos de colaboração esse ano um com a assistência e outro com a saúde, mas tendo a meta 3 paga com recursos administrativo da prefeitura. Andressa pergunta se alguém tem alguma dúvida. Barbara passa para a votação do novo valor para parceria, os conselheiros votam por unanimidade e aprovam o valor apresentado para Celebração de Termo de Colaboração entre a Secretaria de Saúde e a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), com acréscimo de 5% referente a Convenção Coletiva Trabalhistas do SENALBA- ES, com repasse no valor de R$ 462.041,56 (quatrocentos e sessenta e dois mil, quarenta e um reais e cinqüenta e seis centavos), referente a prestação dos serviços de saúde, através de atendimentos de 215 pessoas com Deficiência Intelectual e/ou Múltipla e seus Familiares por uma equipe multidisciplinar especializada em saúde e realização de exames de 50 testes da orelhinha mensal totalizando 600 testes durante 12 meses, em recém-nascidos, conforme demanda do município. Com a ressalva que a meta 3 do Plano de Trabalho e o objeto específico referente as letras "J a N" não se tratam de Serviços de Saúde e por isso não será financiado pelo Fundo Municipal de Saúde, dispensando assim a obrigação do Conselho realizar sua fiscalização. Barbara passa para o ultimo ponto de pauta que é apresentação do SISPACTO e passa a palavra para a técnica da Saúde Camilla. Camilla começa a apresentação falando que existiam 29 indicadores para pactuação e que hoje, para 2017, foram vinculadas algumas ações e assim, reduzidas para 23 indicadores, e começa a apresentar os indicadores um por um. Indicador 1 que trata de município e região com menos de 100 mil habitantes: Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis U (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas; foi pactuado para o ano de 2016 atingir 60% o resultado do

município foi 37% e não atingiu a meta proposta e para esse ano o Estado está fazendo a proposta de 36% que é a realidade do município e o município vai pactuar a meta do Estado para poder atingir o resultado esperado se ultrapassar é melhor para o município. Indicador 2, proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigado, foi pactuado para o ano de 2016 atingir 90% e o resultado do município foi 64,29% e não atingiu a meta proposta e para esse ano o Estado esta fazendo a proposta de 100% que é a realidade do município e este vai pactuar a meta. Indicador 3, Proporção de registro de óbitos com causa básica definida, foi pactuado para o ano de 2016 atingir 98,6% o resultado do município foi 100% e para esse ano o Estado esta fazendo a proposta de 100% que é a realidade do município e o município vai pactuar a meta. Indicador 4, proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Penta valente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª U dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada, foi pactuado para o ano de 2016 atingir 95% o resultado do município foi de 100% e para esse ano o Estado esta fazendo a proposta de 100% que é a realidade do município e o município vai pactuar a meta. Indicador 5, Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação, essa meta não existia mas o Estado gerou os dados e o resultado do município no ano de 2016 foi 70,5% e para esse ano o Estado esta fazendo a proposta de 80% que é a realidade do município e o município vai pactuar a meta. Indicador 6, Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes, foi pactuado para o ano de 2016 atingir 90% o resultado do município foi 100% e para esse ano o Estado está fazendo a proposta de 100% que é a realidade do município e o município vai pactuar a meta. Indicador 7, número de casos autóctones de malária, Camila informa que esse indicador não foi pactuado para o município por não existir casos, mas outros municípios como Domingos Martins e Santa Teresa tiveram que pactuar com o Estado. Camilla informa que entrou em contato com a Vigilância Ambiental, o gerente Josemar, e o mesmo informou que não existem dados e nem casos no município. Indicador 8, número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, foi pactuado para o ano de 2016 atingir 0% o resultado do município foi 1% e para esse ano o Estado esta fazendo a proposta de 0%. Indicador 9, número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos, foi pactuado para o ano de 2016 atingir 0% o resultado do município foi 0% e para esse ano o Estado está fazendo a proposta de 0% que é a realidade do município e o município vai pactuar a meta. Indicador 10,

proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, foi pactuado para o ano de 2016 atingir 35% o resultado do município foi 127,28% e para esse ano o Estado esta fazendo a proposta de 127,28% que é a realidade do município e o município vai pactuar a meta. Indicador 11, razão de exames cito patológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária, foi pactuado para o ano de 2016 atingir 1,30 % o resultado do município foi 0,86% e para esse ano o Estado esta fazendo a proposta de 1,30% e o município vai pactuar a meta que o Estado quer que seja atingido pelo município. Indicador 12, razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária, foi pactuado para o ano de 2016 atingir 0,90 % o resultado do município foi 0,40 % e para esse ano o Estado está fazendo a proposta de 0,90% e o município vai pactuar a meta que o Estado quer que seja atingido pelo município. Camilla informa que serão feitas varias ações e campanhas no intuito de identificar quem não faz mamografia nas campanhas que vão acontecer de vacinação e fazer as orientações necessárias para o familiar ou para a própria pessoa que não fez o exame ainda do município. Indicador 13, proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar, foi pactuado para o ano de 2016 atingir 35% o resultado do município foi 30,71% e para esse ano o Estado esta fazendo a proposta de 33,90% e o município vai pactuar a meta que o Estado quer que seja atingido pelo município. Lucinéia pergunta sobre os partos, que nas unidades é feito todo um trabalho com a gestante, mas quando chega aos hospitais tanto do município como fora, não é executado o parto normal e sim estimulada a cesárea. Camilla fala que houve uma reunião com o hospital para que possamos orientar os médicos que o parto normal é fundamental, pois sabemos que nas unidades é trabalhado com a gestante o parto normal. Camilla fala que foi discutido também esse assunto em uma reunião do Estado e ficou pactuado que eles vão tentar através do CRM a cobrar os médicos através de orientações, pois precisamos diminuir os casos de cesáreas no Estado. Indicador 14 proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos, Camilla informa que é novo esse indicador e que pela primeira vez o Estado vai pactuar o mesmo com os municípios e fez uma meta para o município para 2017 de 11,83% e o município vai pactuar a meta e tentar atingir. Indicador 15, Taxa de mortalidade infantil, foi pactuado para o ano de 2016 atingir 5 AB o resultado do município foi 6 N. AB e para esse ano o Estado esta fazendo a proposta de 5 AB e o

estratégias e ações. Dona Sabina pergunta por que diminuir os indicadores de 29 para 23 e Camilla fala que eles na verdade continuam a receber as informações que precisam que somente consolidaram algumas informações e com isso conseguiram juntar algumas de uma forma que os dados são mais exatos para eles. Geoconda fala que o objetivo foi facilitar através dos dados e os indicadores agora são mais concretos. Após tirar todas as dúvidas, Barbara passa para votação e os conselheiros aprovam por unanimidade o SISPACTO, referente ao processo de monitoramento e avaliação da pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores para Pactuação Interfederativa de 2017, apresentado pela Técnica da Secretaria de Saúde Camilla Lemke Bezerra Holz, sem ressalvas, de acordo com todas as considerações que foram descritas. Barbara passa para o informe referente a um convite que o CMS recebeu da Assembléia Legislativa do estado do Espírito Santo para uma audiência publica com o objetivo de debater insegurança publica em Santa Maria de Jetibá, aumento dos homicídios, furtos, roubos e trafico de drogas que acontecem hoje, dia 27/04/2017 as 18:00 horas na Câmara Municipal de Santa Maria de Jetibá, conforme foi divulgado no grupo do Watsapp do CMS. Andressa pede a palavra e fala que a etapa regional do Estado referente a Conferência de Saúde da Mulher foi antecipada, e seria dia 28/04, passou para dia 26/04 e que foram 3 representantes do município, e que iriam 4, mas uma das representantes é nova no município e não conseguiu chegar na SECSAU a tempo para ir junto, que o carro esperou ate as 6:20, e estava marcado as 6:00 mas a mesma não chegou e ele desceram para não atrasar. Não havendo mais pontos de pauta ficou definida a próxima reunião conforme calendário para o dia 15/05/2017, no auditório do ambulatório da mulher as 08h00min. Sem mais nada a ser discutido, a reunião encerrou-se às nove e quarenta e cinco horas. Foi lavrado a presente ata, que vai e assinada por mim, Andressa Rodrigues, Secretária Executiva do Conselho, e a vice-presidente do Conselho Municipal de Saúde, Senhora Barbara Dettmann Loose, as demais assinaturas constam no livro de assinaturas.

Andressa Rodrigues