

Ata da Terceira Reunião Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde de Uberaba

Aos vinte e oito dias do mês de maio de dois mil e treze, às dezoito horas e trinta minutos, realizou-se na sede da Secretaria Municipal de Saúde, situada à Avenida Guilherme Ferreira número 1539, a Terceira Reunião Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde de Uberaba - Gestão dois mil e doze – dois mil e dezesseis, com a seguinte pauta: (1) Verificação de quorum; (2) Apresentação, para aprovação, do Relatório de Gestão da Secretaria de Saúde referente ao ano de 2012. (3) Apresentação de questionamentos referentes ao Demonstrativo Financeiro do mês de março de 2013. (4) Informes da Mesa Diretora. (5) Informes dos conselheiros. **Conselheiros Presentes:** Gisele Paula Martins, Marieta de Magalhães Barbalho, Benedito Liberaltino, Marcos Abel Domingues, Silvânio Bibiano do Vale, Maristela Marques Amui, Antônio Reginaldo Correa da Fonseca, Lázaro Gonçalves Ferreira, Maria Rosa Florentino, Weufale Eustáquio Diniz e Genilda de Almeida Brito. **Representante(s) da Secretaria Municipal de Saúde:** Mônica Arantes Ribeiro Campos e Ana Lúcia Vasconcelos de Paula Moreira; **Convidados:** Simone Alves da Mata. **(1) Verificação de quorum e início da reunião:** A reunião foi presidida pela Vice-presidente do Conselho Gisele Martins e teve início às dezenove horas quando foi confirmado o quorum. Foram apresentadas justificativas das ausências dos conselheiros Elizeu, Beatriz, Rita, Fernando e Maurício. **(2) Apresentação, para aprovação, do Relatório de Gestão da Secretaria de Saúde referente ao ano de 2012.** A Assessora de Planejamento da Secretaria de Saúde Simone da Mata disse que o Relatório de Gestão referente ao ano de 2012 foi amplamente discutido com comissão de conselheiros em diversas reuniões de trabalho. Simone disse que das 291 metas, a maioria foi cumprida e em relação às metas que não foram cumpridas, os conselheiros tiveram oportunidade de questionar e fazer as seguintes considerações: “Após várias reuniões de trabalho

entre os conselheiros municipais de Saúde e técnicos da Secretaria Municipal de Saúde na sede do Conselho Municipal de Saúde de Uberaba MG para tratarmos de assuntos relacionados ao Relatório Anual de Gestão (RAG) do exercício de 2012, a Comissão composta por conselheiros municipais discutiram amplamente o RAG/2012 e pontuando algumas questões para esclarecimentos no sentido de visualizar as ações/metasp realizadas e os resultados alcançados e os resultados com ressalvas das ações/metasp não alcançadas. O Relatório Anual de Gestão de 2012 em relação ao **CTA – DST/AIDS** pactuou a meta para atender 20 escolas, a Meta não foi atingida, atendendo somente 11 escolas. Outra meta pactuada foi de formar 52 jovens para atuarem entre pares na prevenção das DST/AIDS/HIV e Hepatites virais para formação de uma rede de multiplicadores em parceria com a atenção básica e educação. Faltou comunicação, divulgação em tempo hábil. Meta não cumprida. Convite chegou no dia do evento. Em relação à Vigilância Epidemiológica verificamos que a notificação compulsória SINAN WEB (banco de dados Nacional) não está atualizado desde 2010. Que a Tuberculose (TB) pulmonar bacilífera, não atingiu a meta de cura e não na doença instalada, não atingiram a meta em atividades educativas em Promoção, Prevenção da Tuberculose em sala de espera das Unidades de Saúde. Em relação à Sífilis, número total de notificações de pessoas com sífilis, sem ser gestantes, não há dado. Hanseníase de pessoal capacitado na Atenção Básica para busca ativa educação/prevenção, não alcançou a meta de cura. Com relação à População infantil vacinação Meta 95%, a pólio não alcançou a Meta (89,64%). Falta de busca ativa e registro de doses. Febre Amarela doses recebidas com validade inferior a 30 dias do vencimento não alcançou a meta. Hepatite B não alcançou a Meta, dificuldade do registro de doses, não houve busca ativa. Pólio 1ª etapa cumpriu meta e a 2ª foi suspensa pelo Ministério da Saúde. Em relação ao Sarampo e rubéola foi verificado um déficit de comunicação em tempo hábil das Unidades

notificadoras junto a Vigilância Epidemiológica em notificação para condensar os dados. Em relação à qualidade da água verificamos que há falta de equipamento e insumos para realizar o monitoramento da água e foi detectado baixo teor percentual de Flúor. Já a dengue detectou que não cumpriu todas as metas; não foram feitas o número de visitas programadas seis visitas/ano, visitas estas preconizadas. Faltou educação permanente para conscientização e prevenção da dengue com agravo de cumprimento das ações com número expressivamente reduzido de agentes de endemias. Verificamos que em relação à Zona Rural dos 1.120 imóveis rurais pactuado pontuamos que para o melhor cumprimento das ações voltadas para zona rural há necessidade de um veículo exclusivo para contemplar a demanda da Vigilância Epidemiológica. Verificamos que as metas pactuadas de vacinação antirrábica canina e de gatos foram atingidas. Foram enviados para diagnóstico de raiva de cães e gatos atingindo para cães 290%, gatos 150% e morcegos 100%. Observamos que no ano de 2012 foram realizadas 146 castrações em cães e 241 em gatos, foram realizados teste de triagem de Leishmaniose visceral canina em 173 cães e gatos, e um total de números de amostras enviadas de 610 para o Laboratório Macro Regional. Em relação ao CEREST detectamos que os exames de média e alta complexidade que deveriam ser custeados com recursos do CEREST pertinente doenças relacionadas ao trabalho deveriam ser com recurso próprio. Devido a não alimentação do SINAN não temos dados comprobatórios para ser confrontados em análises aos dados do CEREST. O Conselho Municipal de Saúde não recebe cópias de relatórios da fonte da relação dos agravos notificados e quantidade de cada um. Detectamos que o CEREST deveria realizar o perfil produtivo, mercado formal e informal de 75% das Unidades da Atenção Primária foi pactuado capacitar 50% só realizou 25%, o que de fato deveria ter capacitado todas Unidades Primárias da SMS. Com referência a meta de acidentes com produtos

perigosos atendidos no município no primeiro quadrimestre foi zero (0) notificação e no segundo quadrimestre uma (01) notificação, os dados do terceiro quadrimestre tem um prazo até 31/05/2013. Em relação à Atenção Básica verificamos que em relação aos médicos há uma grande dificuldade de sensibilização para adesão em capacitação permanente, e não foi apresentada a lista de presença dos médicos pelo PEP solicitada pelo Conselho Municipal de Saúde. Devido as Políticas Partidárias do nosso município em relação às Políticas em Saúde não tem continuidade culminando com exonerações de vários técnicos devido ao término de contrato de trabalho bem como a paralisação de projetos relevantes. Verificamos ainda que há um déficit de Agentes Comunitários de Saúde conforme dados do Relatório Anual de Gestão 2012. Há morosidade do processo seletivo para fazer a recomposição do quadro dos Agentes Comunitários de Saúde, ainda não foi efetuada. Em relação à Gestão da Atenção Básica/supervisão detectamos a ingestão na supervisão, déficit nas quatro visitas preconizadas por falta de veículos para esta **in locu**, sendo feitas muitas das vezes via telefone, falta de apoio para supervisionar e gerir a atenção básica. Verificamos a falta de gerentes capacitados para desempenhar as suas funções satisfatórias em cada Unidade de Saúde. Percebemos a predisposição da gestão em 2012 em focar na Atenção Especializada, deixando a deriva Programas relevante, ações pertinentes à promoção, prevenção e recuperação em saúde da Atenção Básica. Todas as unidades de atenção em saúde estão aptas para notificar casos de violência, foram pactuadas 48 e o resultado de 2012 das fontes notificadoras foram somente 19, dificultando a reestruturação do núcleo de prevenção á violência, promoção e cultura da paz implantada em 2008. Detectamos que a média de escovação coletiva supervisionada não foi alcançada a meta que era de 3% (Pacto pela Saúde/transição) e meta de 3,18% (Programação Anual de Saúde 2012) só foi realizada 2,75%, o não cumprimento desta meta foi devido à falta de materiais.

Faltaram ações educativas, preventivas em relação a AIDS/DST nas salas de espera das Unidades de Saúde da Atenção Básica em relação às datas dia internacional da Mulher em 1º de outubro Dia do idoso. A faixa etária com o maior índice crescente de notificação de AIDS/DST no Brasil é o da 3ª idade (idoso). Foi detectado que a Superintendência Regional de Saúde não enviou as cadernetas dos idosos para o município de Uberaba, dificultando as ações de acompanhamento do público alvo, foram cadastrados 23.586 idosos no SIAB pelas equipes da Estratégia da Saúde da Família. Verificamos que não tivemos dados de notificação de caso de coqueluche porque a FUNED não encaminhou os KITS. Verificamos a descentralização do Programa Tabagismo não ocorreu em duas Matriciais: George Chiré Jardim e Professor Aloísio Prata, a Matricial George Chiré Jardim não ocorreu por falta do profissional da psicologia. Já em relação à Atenção Especializada verificamos a superlotação da UPAs, falta de recursos humanos médicos, técnicos em número insuficiente para atender a demanda, constante troca da gerencia das UPAs, permanência de pacientes além do preconizados nas UPAs, 72 horas, falta de equipamentos permanentes, insumos, falta de leitos e exames, falta de medicamentos dos mais elementares aos de urgências, falha no processo de monitoramento do agendamento eletrônico. Em relação à Unidade Regional de Saúde (URS) Nídia Modesto Veludo, verificamos que a proposta de adesão do Município, consta equipamentos como RAIOS-X, ULTRASSOM e outros para funcionar como uma Unidade Regional de Saúde e não uma **UBS\MATRICIAL**. Com relação à atenção farmacêutica foi detectada falta de medicamentos básicos e especializada, quanto aos medicamentos básicos foi verificado uma falta enorme destes medicamentos desde um simples analgésico como dipirona a medicamentos do componente básicos para doenças crônicas degenerativas como: diabetes, hipertensão, dislipidemia, doenças cardíaco vascular, hipotireoidismo, osteoporose, antidepressivo, ansiolíticos, anticonvulsivantes, medicamentos do programa

da saúde mental, medicamentos para toxoplasmose e outros, causando danos significativos na qualidade de vidas e nos anos vividos dos usuários. Muitas das vezes onerando o SUS aumentando o número de internações, alto uso do SAMU, UPAs, hospitais; muitas pessoas ficam incapacitadas parcial ou permanente para o trabalho, onerando também o INSS. Falta esta muitas das vezes devido à demora de decisão de compra de medicamentos por parte da gestão da saúde e da morosidade na digitação do setor de regulação de contratos solicitando para o setor de Licitação da Prefeitura Municipal para dar início o processo licitatório que seguindo o trâmite legal tem uma duração de aproximadamente de 90 a 120 dias. Detectamos também a incineração de um grande volume de medicamentos com prazo de validade expirada, muitas das vezes o Almoxarifado recebeu medicamentos com data de validade inferior as exigidas no Edital de Licitação. Verificamos que alguns Conselheiros Municipais de Saúde ficaram sobrecarregados para analisar todo o Relatório Anual de Gestão do exercício de 2012 devido as Câmaras Técnicas não cumprirem com a sua função de analisar a cada setor. Observamos que houve uma redução significativa do percentual de investimento financeiro em relação aos outros anos por parte do município. Foram investidos 19,55% destes foram distribuídos 46,32% em despesa de pessoal, 45,01% em custeio e 8,68% em investimento." **Grupo de Trabalho:** Genilda de Almeida Brito - Seguimento Usuários; Antônio Reginaldo Correa da Fonseca - Seguimento Usuário; Beatriz Alves Ferreira - Seguimento Trabalhadores; Marieta de Magalhães Barbalho - Seguimento Trabalhadores; Elizeu do Carmo de Araújo - Seguimento Usuários; Silvânio Bibiano do Vale - Seguimento Usuários; Nádia Maria de Souza Mazeto - Seguimento Usuários; Benedito Liberaltino - Seguimento Usuários; Maria Rosa Florentino - Seguimento Usuários; Maria Geralda Borges de Jesus - Seguimento Usuários; Rita de Cássia Rodrigues Sene - Seguimento Trabalhadores. Após considerações, o Relatório de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde referente ao ano de 2012 foi aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

(3) Apresentação de questionamentos referentes ao Demonstrativo Financeiro do mês de março de 2013.

O conselheiro Antônio Reginaldo questionou sobre o percentual de investimento na saúde no mês de março que, no seu entendimento, não atingiu os 15%. O questionamento será encaminhado ao Departamento Financeiro para ser respondido. **(4) Informes da Mesa Diretora:** Mônica disse que a Mesa Diretora decidiu realizar algumas modificações na Lei do Conselho e no Regimento Interno e solicitou colaboração de todos. **(5) Informes dos conselheiros:** a) A conselheira Maristela disse que a Atenção em Saúde Bucal da Secretaria de Saúde está com muitos projetos e que um deles é montar um trabalho de levantamento da situação atual sobre a saúde bucal das crianças das escolas públicas e que, na sua opinião, a Saúde Bucal vai ter grandes avanços nessa gestão. Maristela convidou para reunião que será realizada no dia 10/06 nos períodos vespertino e matutino na Secretaria Municipal de Saúde. b) O conselheiro Silvânio disse que a Unidade Valdemar Hial Júnior foi inaugurada e ainda não foi ativada e que, na sua opinião, há morosidade nas ações e é preciso agilidade para atender a população. c) A conselheira Genilda questionou sobre a resposta a seu requerimento pelo qual perguntou se a Unidade Nídia Veludo será uma Matricial ou Regional. A Sub-secretária Gisele disse que já foi aprovada uma Unidade Básica nas imediações da Unidade Nídia Veludo e que a orientação do Secretário é que no futuro a referida unidade cumpra sua missão que são as consultas de especialidades. O conselheiro Benedito disse que, na sua opinião, como há falta de servidores não deveriam construir mais unidades. Gisele disse que é necessário construir mais unidades e que já está em andamento um trabalho de recomposição do quadro de servidores. A conselheira Genilda elogiou o Fórum da Unidade George Chiree e disse que foi bastante produtivo. A conselheira Genilda também falou da importância da participação do Conselho de Saúde na Comissão de Álcool, Drogas e Violência. d) A conselheira Maria Rosa disse que deve ser reativado o trabalho das



comissões que visitam as unidades. Todos concordaram.
Encerramento: Após todos os assuntos discutidos, às vinte e uma horas e trinta minutos, **a Terceira Reunião Extraordinária da Gestão Dois Mil e Doze – Dois Mil e Dezesesseis do Conselho Municipal de Saúde de Uberaba**, foi encerrada e eu, Mônica Arantes Ribeiro Campos, lavrei a presente ata, que depois de lida e aprovada, será assinada por todos os presentes. Uberaba, cinco de junho de dois mil e treze.

Gisele Paula Martins.....
Marcos Abel Domingues.....
Marieta de Magalhães Barbalho.....
Silvânio Bibiano do Vale.....
Benedito Liberalino.....
Maria Rosa Florentino.....
Maristela Marques Amui.....
Antônio Reginaldo Correa da Fonseca.....
Lázaro Gonçalves Ferreira.....
Weufale Eustáquio Diniz.....
Genilda de Almeida Brito.....