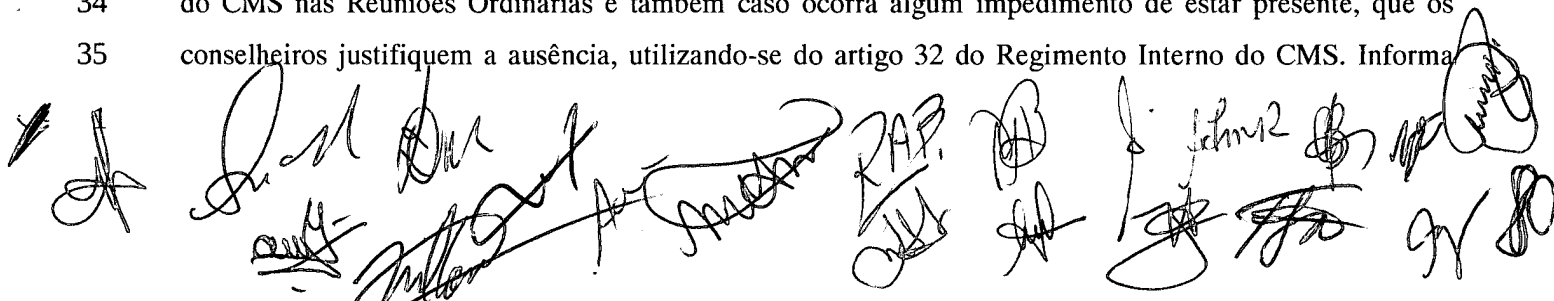


1 **ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DA SAÚDE, REALIZADA EM**
2 **VINTE E SEIS DE ABRIL DE DOIS MIL E DEZESSEIS.**

3 Aos vinte e seis dias do mês de abril do ano de dois mil e dezesseis, às dezenove horas e trinta minutos,
4 reuniram-se os membros do Conselho Municipal de Saúde de Limeira, na rua: Prefeito Dr. Alberto
5 Ferreira, número cento e setenta e nove, na cidade de Limeira, sob a presidência da Sra. Presidente Marina
6 Cristiane Archangelo, além da presença dos conselheiros e convidados. A Sra. Presidente realiza a
7 verificação e constatação do quórum. Após a verificação do quórum, a Sra. Presidente inicia a reunião
8 dando as boas vindas a todos, passando a palavra para a Sra. Silvana Ananias para a leitura das
9 correspondências expedidas e recebidas. Correspondências Expedidas: Convocação de todos os
10 conselheiros para está reunião; Convite para todos os diretores para esta reunião; Comunicação Interna
11 para a Divisão de Patrimônio referente à liberação de acesso dos conselheiros ao Paço Municipal.
12 Homologação das Resoluções da Reunião Ordinária do dia vinte e nove (29) de março de dois mil e
13 dezesseis; Ofício à Comissão Municipal de Erradicação do Trabalho Infantil – COMETIL indicando os
14 representantes do Conselho Municipal da Saúde. Correspondências Recebidas: Ata do Conselho Local de
15 Saúde do Jardim Nossa Senhora do Amparo; Ata do Conselho Local de Saúde do Parque Hipólito; Ofício
16 da Associação de Reabilitação Infantil Limeirense – ARIL solicitando a substituição de representante da
17 entidade para o CMS; Ofício da Associação Integrada de Deficiente e Amigos – AINDA, informando a
18 substituição do presidente da entidade. Reuniões e Visitas realizadas no mês de abril de dois mil e
19 dezesseis: Reunião da Comissão da Secretaria-Executiva; Reunião da Comissão de Convênios; Visita no
20 Hospital Santa Casa – Plano Operativo; Visita no Hospital Sociedade Operária Humanitária – SOH. A Sra.
21 Presidente passa para a aprovação da Ata da Reunião Ordinária do dia vinte e nove (29) de março de dois
22 mil e dezesseis e certifica com os conselheiros o recebimento da Ata da Reunião Ordinária do mês
23 anterior. O Sr. Adelino se manifesta e aponta a necessidade da correção ortográfica da palavra “zika” em
24 que aparecem nas linhas 216, 218, 224 e 227, e da palavra “influenza” em que aparecem nas linhas 227,
25 228, 229 e 230. Não havendo manifestações a Sra. Presidente coloca em votação a aprovação da Ata da
26 Reunião Ordinária do dia vinte e nove de março de dois mil e dezesseis que é aprovada por unanimidade.
27 A Sra. Presidente passa para o primeiro informe referente a apresentação do Departamento da Ouvidoria
28 do SUS, como havia ficado acertado na Reunião Ordinária anterior, e passa a palavra para a Sra. Patrícia
29 Sabino coordenadora do setor, a qual apresenta todas as atividades através de slides. Após a finalização da
30 apresentação a Sra. Presidente reforça que os setores da Secretaria Municipal da Saúde serão apresentados
31 ao Conselho Municipal da Saúde nas Reuniões Ordinárias. A Sra. Presidente passa para o próximo informe
32 referente ao Controle de Frequência dos Conselheiros Municipais nas Reuniões Ordinárias do CMS e
33 passa a palavra para a Sra. Silvana Ananias, a qual explica sobre a importância da presença dos membros
34 do CMS nas Reuniões Ordinárias e também caso ocorra algum impedimento de estar presente, que os
35 conselheiros justifiquem a ausência, utilizando-se do artigo 32 do Regimento Interno do CMS. Informa

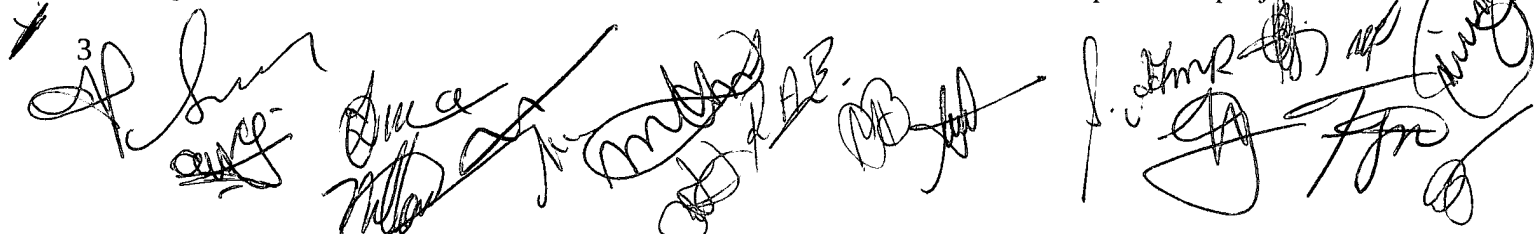


Handwritten signatures of council members and the president, including names like Adelino, Patrícia Sabino, and Silvana Ananias.

36 ainda que o conselheiro será comunicado, bem como a entidade que representa quando o número de faltas
37 estiver excessivo. A Sra. Presidente sugere a inversão da pauta e questiona aos conselheiros se há alguma
38 objeção. Não havendo manifestação a Sra. Presidente passa para o primeiro item da pauta referente a
39 Renovação do Convênio do Pronto Atendimento do Hospital Sociedade Operária Humanitária, sendo que
40 o reajuste foi baseado no Índice Nacional do Consumidor Amplo – IPCA, com porcentagem de 10,70%. A
41 Sra. Presidente questiona se há quem queira discutir ou se manifestar e não havendo manifestação a Sra.
42 Presidente coloca em votação a Renovação do Convênio do Pronto Atendimento do Hospital Sociedade
43 Operária Humanitária que é aprovado por unanimidade. A Sra. Presidente passa para o próximo item da
44 pauta referente ao Credenciamento do Hospital Santa Casa na Rede de Urgências e Emergências e passa a
45 palavra para a Sra. Ana Carolina – Enfermeira, a qual explica que está havendo a estruturação da rede de
46 urgências e emergências no município. Explica ainda que o Hospital Santa Casa já é considerado pelo
47 Programa Santa Casa Sustentável um Hospital Estruturante e no momento credenciaremos a rede de
48 urgência e emergência. O primeiro item a ser solicitado para o credenciamento é o Pronto Atendimento
49 pelo Ministério da Saúde como porta de entrada de Unidades Hospitalares porte III, conforme legislação
50 vigente: Portaria nº GM nº 479/1999, a Portaria GM nº 2048/2002, a Portaria nº 1600/2011. Estamos
51 pleiteando o Credenciamento e Qualificação dos Leitos da UTI Adulto, da UTI Coronariana, UTI
52 Pediátrica e dois leitos da UTI Neonatal, na Rede de Urgência e Emergência, já que temos dois
53 credenciados. A Sra. Ana Carolina explica ser necessário à apresentação da Ata do Conselho Municipal da
54 Saúde para as devidas providências nos encaminhamentos para o credenciamento junto ao Ministério da
55 Saúde. A Sra. Ana Carolina explica ainda que havendo o credenciamento o município recebe mais recursos
56 do Ministério da Saúde, porém ainda tem uma série de providências a serem tomadas. A Sra. Vera
57 questiona se os credenciamentos apresentados gerarão ônus para o município e a Sra. Ana Carolina explica
58 que não há com o que se preocupar. A Sra. Presidente interrompe a reunião para a apresentação do Sr.
59 Alexandre Ferrari Augusto, o qual assumiu a Pasta da Secretaria Municipal da Saúde, após transição e
60 saída do Sr. Luiz Antônio da Silva da gestão da mesma. O Sr. Alexandre se apresenta, lembrando da sua
61 trajetória no serviço público de saúde. Expõe ainda que estará disponível em relação ao Controle Social.
62 Coloca-se à disposição dos conselheiros. A Sra. Vera reitera a necessidade do Curso para a formação dos
63 Conselheiros da saúde. O Sr. Alexandre questiona se o assunto já havia sido item de pauta nas reuniões
64 anteriores. O Sr. Reginaldo se manifesta e informa que uma equipe de conselheiros participou de um curso
65 para conselheiros municipais no Tribunal de Contas do Estado de São Paulo e em conversa com os
66 palestrantes foi cogitado a possibilidade da realização de um curso semelhante no município pelos
67 profissionais do Tribunal de Contas. O Sr. Alexandre informa que haverá uma sala para o Conselho
68 Municipal da Saúde onde será secretariado pela Sra. Silvana Ananias e solicita que todas as deliberações
69 referentes ao CMS sejam arquivadas e disponibilizadas para pesquisas e que os pedidos fossem atendidos
70 diante das possibilidades. O Sr. Alexandre sugere que a deliberação do Curso para Conselheiros
71 Municipais de Saúde sejam encaminhados para o responsável pela Unisaúde para realizar a interlocução

A collection of handwritten signatures and initials in black ink, located at the bottom of the page. The signatures are overlapping and appear to be from various individuals, likely members of the council or staff mentioned in the text. Some initials are clearly legible, such as 'RAB' and 'MB', while others are more stylized and difficult to decipher.

72 com o Tribunal de Contas do Estado de São Paulo. Dando sequência a pauta a Sra. Presidente coloca em
73 discussão, e não havendo manifestações a Sra. Presidente coloca em votação o Credenciamento do
74 Hospital Irmandade Santa Casa de Misericórdia na Rede de Urgências e Emergências que é aprovado por
75 unanimidade. A Sra. Presidente passa para o último item da pauta referente ao Processo de Informatização
76 da Saúde com início na Gestão de Medicamentos e passa a palavra para o Sr. Alexandre que apresenta a
77 necessidade da informatização da saúde, porém admite que o custo para informatizar a “saúde” como um todo
78 é elevado, e explica que não basta a unidade ter acesso à internet ou planilhas, mas sim a um sistema adequado
79 para a necessidade e atual realidade, sendo que um dos setores que necessita com mais urgência da
80 informatização é a área de controle de medicamentos. Explica que é necessário ter orçamento, para a execução
81 do projeto. O Sr. Alexandre esclarece que todas as pautas dependerão da viabilidade jurídica e de orçamentária.
82 Diante da “crise” estão faltando recursos próprios, os repasses federais estão afetados. Informa que a Secretaria
83 Municipal da Saúde está trabalhando para diminuir gastos. E em relação ao item da pauta exposto ao CMS, não
84 é a aprovação de compras de um software e sim a aprovação de um estudo para informatizar a área de
85 medicamentos, mesmo havendo diversas áreas para informatizar, porém a mais sensível ainda é o controle de
86 medicamentos. Tecnicamente seria essa a necessidade. Esclarece que a princípio a implantação da
87 informatização seria com recursos próprios, a não ser que fosse liberada alguma emenda parlamentar, porém
88 diante do período eleitoral se aproximando, fica vedada a liberação das mesmas. Enfatizando e parabenizando a
89 busca pelas emendas disponibilizadas para o município. O Sr. Adelino questiona se seria necessário a
90 informatização, fazendo com recursos próprios, já que a dificuldade não é exclusividade do nosso município e
91 começar a inventar um processo, um método, um controle, pode não ser produtivo a longo prazo. A Dra.
92 Viviane expõe o exemplo de uma cidade carioca em que foram descartados quase 300 (trezentas) toneladas de
93 medicamentos vencidos por falta de gestão e controle. A Sra. Viviane defende que se houver a informatização e
94 o controle na dispensação, os custos seriam reduzidos. Informa que a área de Gestão de Medicamentos
95 movimentava grande quantidade de remédio e são poucos para fazer o controle. A Sra. Carolina Nardi reitera que
96 nosso município não realizaria algo diferente dos outros, já que grande parte dos municípios já tem a
97 informatização, mas que a decisão pode deferir de gestão para gestão. Expõe que a informatização é essencial
98 para a segurança do funcionário que dispensa o medicamento e também do paciente. A Sra. Carolina comenta
99 ainda, que o sistema mais acessível e gratuito é o Sistema Nacional de Assistência Farmacêutica – HÓRUS,
100 disponibilizado pelo Ministério da Saúde, sendo que demanda internet e o cartão do SUS, mas que nem todos
101 pacientes possuem o cartão definitivo, portanto o paciente não é encontrado. Considera essencial o
102 gerenciamento da dispensação de medicamentos, principalmente dos medicamentos controlados, os quais
103 podem causar dependência. A Sra. Marina explica que a padronização municipal que é a Relação Municipal de
104 Medicamentos - REMUME tem 256 (duzentos e cinquenta e seis) itens. Todos acondicionados dentro da
105 Central de Distribuição de Medicamentos, e que são distribuídos para as 39 unidades de saúde e que a central
106 tem que dar baixa na medicação para o controle. Na Central de Medicamentos o desperdício é de 0,5% e temos
107 esse controle informatizado na Central, mas na ponta não sabemos onde há o medicamento disponível. Explana
108 que com o controle informatizado teremos esse controle. O Sr. Alexandre complementa que já ocorreu uma

3


109 forma de informatização, em que foi comprado um sistema sem a manutenção e sem os códigos-fontes, sendo
110 um erro na contratação, pois ficamos refém da empresa. Expõe que a intenção é comprar um software público e
111 também com os códigos-fontes para ficar no Departamento de Informática para serem aprimorados conforme
112 necessidade. Lembra que o compromisso é iniciar os estudos de viabilidade, adquirir um software livre e ter a
113 fonte. A Sra. Carolina sugere o Sistema utilizado no município de Campinas. Esgotado o assunto, a Sra. Marina
114 coloca em votação o início dos Estudos para o Processo de Informatização com início na Gestão de
115 Medicamentos que é aprovado por unanimidade. E não havendo mais itens da pauta a Sra. Marina passa a
116 palavra para a Sra. Vera Baptistella que solicitou espaço anteriormente. A Sra. Vera manifesta que na reunião
117 anterior ficou decidido que os assuntos pendentes seriam apresentados novamente, na Reunião ordinária
118 seguinte, sendo assim esclarece se comprometeu em apresentar a biografia do Dr. Joaquim Nogueira da Cruz
119 Neto, enfatizando sua representatividade na área da Saúde e também no Conselho Municipal da Saúde do
120 município de Limeira. A Sra. Vera realiza a leitura da biografia do Dr. Joaquim e deixa registrada a homenagem
121 à família do ex Secretário Municipal da Saúde. A Sra. Presidente também agradece as inúmeras conquistas do
122 Dr. Joaquim na área da saúde. A Sra. Presidente passa a palavra para a Sra. Silvana Arado a qual solicita para as
123 Comissões de Contratualização dos Hospitais Santa Casa e Humanitária para identificar se está havendo a
124 atenção as parturientes, principalmente em relação ao parto humanizado, já que tem conhecimento de relatos de
125 homens e gestantes que não estão tendo os seus direitos respeitados. Expõe também que na Lei nº 8080 – SUS,
126 prevê o direito das parturientes em ter um acompanhante, desde a sua entrada no hospital até a sua saída com o
127 bebê e não está acontecendo desta forma, não estão permitindo a entrada do acompanhante no período em que a
128 parturiente aguarda a chegada do anestesista (parto cesárea). Solicita que seja alterado o horário das visitas das
129 equipes de Visita de Satisfação do Usuário SUS – Plano Operativo (Santa Casa e Humanitária). A Sra. Silvana
130 relata ainda que há uma Lei Municipal de 2014, mas no momento não se recorda o número. Tal Lei é baseada
131 na Lei Federal nº 12895/2013 que “... obriga os hospitais de todo o País a manter, em local visível de suas
132 dependências, aviso informando sobre o direito da parturiente a acompanhante...” Todas as pacientes têm
133 direito a um acompanhante durante as consultas, sendo que a lei deve estar exposta, em local visível, de
134 preferência na entrada dos estabelecimentos de saúde. A Sra. Vera esclarece que as visitas estão acontecendo
135 em horários variados. O Sr. Alexandre diz que pode ser elaborada uma recomendação pelo Conselho Municipal
136 da Saúde aos 4 (quatro) hospitais, sendo 2 (dois) públicos e 2 (dois) particulares para o atendimento que deem
137 atenção à da Legislação. A Sra. Vera sugere que seja encaminhado somente aos hospitais particulares, já que os
138 hospitais públicos já recebem o acompanhamento direto das Comissões do Conselho Municipal da Saúde. A
139 Sra. Presidente questiona se os conselheiros estão de acordo em encaminhar aos hospitais particulares as
140 recomendações e em relação aos hospitais públicos serão discutidos nas reuniões de Plano Operativo. O Sr.
141 Nilcélio expõe a sua dúvida em relação ao projeto do novo hospital, o qual foi apresentado em reunião do
142 CMS. Expõe que ocorreram duas audiências públicas, mas que não está recebendo informações sobre o
143 andamento desse projeto. Questiona ainda se há a possibilidade de receber as correspondências em relação aos
144 assuntos do projeto de construção do Novo Hospital. O Sr. Alexandre esclarece que o Projeto analisado está
145 juridicamente viável, porém na condição de Secretário Municipal da Saúde, prefere reestudar e solicitar a

4

A collection of handwritten signatures and initials in black ink, located at the bottom of the page. The signatures are varied in style, some appearing to be full names and others as initials or abbreviations. There are approximately 10-12 distinct marks.

146 opinião dos demais Secretários Municipais. Informa que não participou das audiências. Mas tem conhecimento
147 que a Santa Casa cresceu demais, e que já está tendo dificuldades até para credenciamentos de Vigilância
148 Sanitária. Outra questão é a vistoria do Corpo de Bombeiros que é muito difícil de conseguir. A Santa Casa é
149 uma unidade centenária e na realidade a estrutura física já não comporta mais as suas demandas. O Sr.
150 Alexandre comunica que verificará a viabilidade financeira do projeto, mas prefere não onerar o município,
151 nem onerar o sistema sem os pareceres das demais secretarias. Explica que mais importante que a expansão,
152 seria a manutenção do que foi conquistado. O Dr. Luiz Francisco se apresenta como Diretor Técnico da Santa
153 Casa e expõe que teve acesso ao Projeto, mas se a intenção seria de substituir o Hospital Santa Casa, ainda
154 assim não atenderia a demanda, mas que o ideal seria um terceiro Hospital para o município. Cita que o
155 Hospital Santa Casa apresentou uma proposta de adequação já que a grande dificuldade também é a expansão.
156 Não havendo mais quem quisesse discutir, a Sra. Presidente encerrou a reunião agradecendo a presença de
157 todos e eu, Silvana Helena Ananias, secretária, digitei a presente ata que se aprovada é assinada pela Sra.
158 Presidente e os membros do Conselho Municipal de Saúde.//

A collection of approximately 15 handwritten signatures in black ink, arranged in two rows. The signatures are varied in style, some being more legible and others more stylized or scribbled. The names 'Luiz Francisco' and 'RAB' are partially legible among the signatures.