



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Guilherme Schell, 6068 – Centro n- Canoas

Ata 15/16

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CANOAS

Aos doze dias do mês de setembro do ano de dois mil e dezesseis, em sua sede a Rua Guilherme Schell, 6068, na Casa dos Conselhos Carlos Rosa, Centro de Canoas, às 18h45min, em segunda chamada se dá o início da reunião do CMS de Canoas. A reunião desta data contará com a seguinte pauta: Roda de Conversa para Conselheiros Locais de Saúde. O presidente Mário faz a abertura da assembleia pedindo ao secretário da Mesa a leitura da ata, que foi aprovada por unanimidade. O presidente inicia sua explanação falando sobre programa no Canal Universal, com o nome de Unidade Básica, onde são contados casos que acontecem numa unidade de saúde. Conta caso apresentado. Menciona de primeira dados sobre a relevância do SUS, que tem 90% da população brasileira de alguma maneira sendo usuária do SUS, com 28,6% desta ser usuária exclusiva do plano e apenas 8,7% não usuária, mas baseado na Vigilância em Saúde dependente em 100% do SUS. A seguir passou aos direitos dos usuários cujo primeiro princípio se insere no direito do cidadão em ter acesso ordenado e organizado ao sistema e é nesse que se pronuncia o Protocolo de Manchester de classificação que dá a prioridade de atendimento, conforme a gravidade crescente de risco à vida do paciente. As cores azul, verde, amarelo, laranja e vermelho trazem a ordem de prioridades. A cor vermelha como de atendimento imediato pelo risco de morte, portanto, quem estiver em estado grave e/ou maior sofrimento precisa ser atendido primeiro. Neste atendimento ordenado deve-se garantir o fácil acesso as UBSs, principalmente aos portadores de deficiências, gestantes e idosos. Disso, passa o palestrante ao segundo princípio baseado no tratamento igualitário no acesso, no acolhimento e no tratamento, com qualidade e integralidade, ou seja com um tratamento completo e de qualidade. Neste interim, a questão do sigilo médico toma forma, pois diz à legislação que o paciente e seus parentes têm o direito de receber informações claras sobre o estado de saúde deste; excetuando-se o diagnóstico de HIV. Para aliviar a dor e o sofrimento o direito a anestesia e remédios para aliviar. Murmúrios quando o apresentador cita a exigência de clareza na escrita da receita médica. O terceiro princípio do SUS trata do direito a um tratamento humanizado e sem discriminação alguma e é neste ponto que estamos em aperfeiçoamento. Reativamos a comissão de humanização, valorizando o cidadão e incorporando maior valor ao ser humano. Nossa meta é um atendimento sem nenhum preconceito de raça, cor, idade, orientação sexual, estado de saúde ou nível social. Ter o cidadão bem atendido, bem informado e recebendo atenção e dignidade é princípio mater do SUS. Você tem que saber quem te atende, seja pessoalmente ou por telefone. Seu acolhimento deve ser baseado no respeito ao seu corpo, a sua intimidade, a sua cultura, sua religião, segredos, emoções e a sua segurança. Isto é respeito. O artigo 5º da CF diz que todos somos iguais e é por isso que a saúde é universal e neste diapasão o palestrante reafirma os direitos de igualdade de tratamento, clareza de sua saúde e assim a liberdade, assumindo a responsabilidade, de recusar qualquer procedimento médico. De que adianta ter direitos senão se pode reclamar quando não são respeitados e por essa razão que o SUS tem espaços como Ouvidorias e Conselhos Gestores de Saúde. Os usuários tem direitos, mas também tem deveres quando vem buscar atendimento, tais como não mentir ou imitar informações ao profissional, com respeito recíproco. O serviço deve ser organizado pela participação popular e desta introjção surge o controle social, garantia que a população tem de participar das políticas públicas e o modo de executá-las, em todos os níveis da Federação. Descreveu formas de interação e falou da função da participação popular baseada na discussão do direito a saúde e das condições do ser humano garantindo o livre acesso e o tratamento de qualidade com atendimento integral que queremos ter. Podemos fazer tudo que a lei não proíbe. Somos nós a fiscalizar o Governo. Temos problemas, mas não podemos nos omitir. É necessário mudar a atitude. O SUS nasceu em 1986, na 8ª Conferência pela Força do Povo, fim de buscar melhores condições para usuários e trabalhadores em saúde, que unidos propuseram nova política de saúde e alicerçados na CF, assim a Lei do SUS sacramenta o direito a saúde do usuário e o dever do Estado em fornecer o atendimento, mas não podemos deixar de frisar que no artigo 2º parágrafo 2º não exclui o dever das pessoas, empresas, famílias e a sociedade nas políticas do SUS. O controle social exige que o SUS tenha em todas as esferas de governo um Conselho de Saúde permanente, Conferência de Saúde e Plano de Saúde Pública, sob o risco de não receberem mais repasses, caso não tenham e isto aconteceu em Canoas, em meados dos anos 80. Citou o ex-conselheiro Paulo, que foi inclusive fundador do CMS de Canoas. Os dois últimos mencionados são organizados periodicamente e em conjunto com o Poder público e o

Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom of the page.

Controle Social (CMS). *Nós somos o que nos esforçamos para ser! Nós temos o que lutamos para ter.* Com a frase se encerra o debate Foi uma palestra entusiasmante e participativa.. Aberto para assuntos Gerais o conselheiro Eduardo relatou problema com a presença do Conselho de Enfermagem que tem cadeira na Plenária e não está participando e o Presidente Mário respondeu que mesmo com lugar no CMS o referido não responde aos convites. O CLS Alberto do São José sugere encontro entre conselhos locais e o conselheiro Eduardo diz que a integração já é feita no Quadrante Sudeste e a conselheira Nedy faz o mesmo no Nordeste. A conselheira confirma e diz já ter feito um encontro e que outros serão realizados. O conselheiro Eduardo confirma reunião entre os coordenadores dos quadrantes, pelo Conselho, no dia 26/09/2016. O Presidente recebeu convite para o aniversário de dois anos do CLS Rio Branco, no dia 27/09/2016, às 17h00min Informou o adiamento, para data a ser marcada da reunião da Comissão de DST/AIDS anteriormente marcada para o dia 15.09.2016. Apresentada nova equipe diretiva do CLS Fatima II. Eleitos: coordenador Carlos Eduardo do Nascimento; adjunta Odete Rocha da Silva e secretários Viviane Almeida Motta e Taina Santos da Silva. Homologada eleição pela Plenária do CMS. Entregue pedido de alterações e reivindicações do CLS da UBS Matias velho O presidente, após debates acerca das trocas de experiências apresentadas, encerra a reunião em que para constar eu, Eduardo Antonio Favero, Secretário, lavrei a presente ata, que vai por todos os interessados, assinada.

