



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

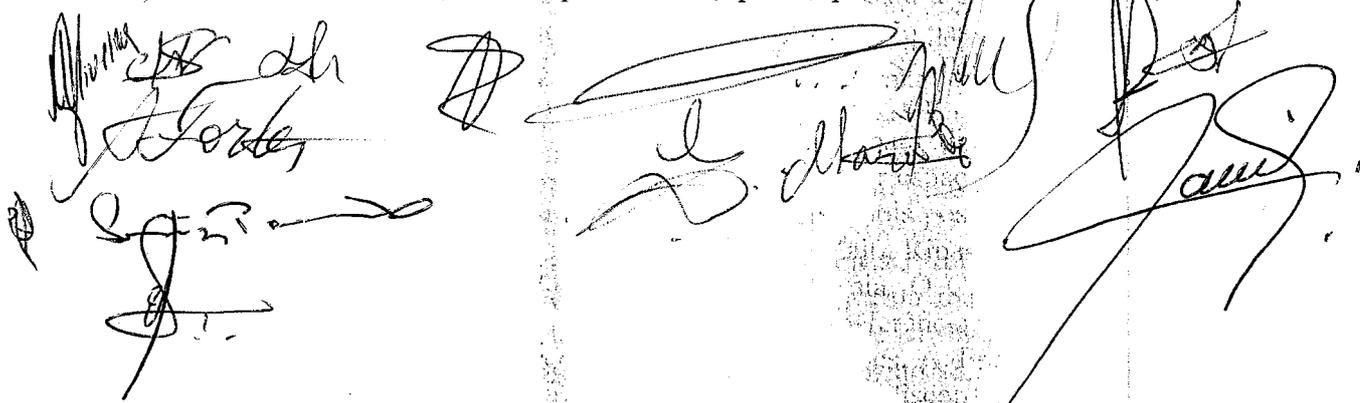
Av. Guilherme Schell, 6068 esq. Ernesto Wittrok.
CEP: 92.310.000 – CANOAS - Fone (51) 34767784/34763590.

Ata 20/17

Aos vinte e sete dias do mês de novembro do ano de dois mil e dezessete, 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 pauta desta data contará com os seguintes assuntos: Informações da Mesa, Projeto de Acolhimento e Reorganização da Atenção Básica, CAPS e Assuntos Gerais. O presidente Mário faz a abertura da assembleia cumprimentando aos presentes e pede ao secretário da Mesa que leia a ata da reunião de 13.11.2017 que foi lida e pedida à retificação do dado de que o Sr. Arthur Silva da Cunha seria o adjunto do CLS Praça América, pois a vice-cordenadora seria a Sra. Aline. O Presidente afirma que este se apresentou como tal e pede que seja feito ofício do conselho informando que é o adjunto. A Sra. Cristiane retifica o número de 5000 mulheres esperando cirurgia reparadora para reconstrução mamária não é no país e sim apenas no estado. Com os ajustes apostos, a ata foi aprovada por 14 votos favoráveis e 1 abstenção, da conselheira Luciane, por ausência na última reunião. O Presidente notifica os conselheiros de que as demandas a serem apresentadas em assuntos gerais devem ser entregues a Mesa antes do início da reunião. Também informou que em nossa próxima assembleia será feita a escolha do vice-presidente, que é cargo a ser preenchido pelos prestadores de serviço. Ficou definido que a Comissão de Humanização terá duas reuniões mensais. Na 2ª terça-feira do mês, um grupo de trabalho se reunirá com a secretária, levando as demandas e recebendo respostas, ao grande grupo, que terá se reunido na 4ª segunda-feira do mês. Recebemos convite da ATAPEC para jantar de confraternização, no dia 12/12/2017 (terça-feira), em sua sede, às 19h00min horas. O convite é para todos os conselheiros municipais e se estende aos coordenadores dos Conselhos Locais. A CM Margarete sugere uma contribuição de R\$ 10,00, o que o conselheiro Carlos Olegário da ATAPEC, O CM Eduardo pede que haja confirmação antecipada, a fim de que a anfitriã se organize. O Presidente pede que os participantes confirmem com o Secretário Eduardo até o dia 07/12/2017. Acertado o procedimento. O CM Eduardo informará a ATAPEC no dia 08/12/2017. O Presidente solicita ao conselheiro Ivo que cobre ventiladores funcionando. Salientou que é propriedade do CMS os ventiladores e cadeiras do salão de reuniões. A secretária Rosa irá doar um ventilador ao conselho. Foi dividida a apresentação do Projeto de Acolhimento e Reorganização da Atenção Básica em dois pontos. A Sra. Marcelina Ceolin apresenta o acolhimento, iniciando com a demonstração da estrutura que tem 28 Unidades Básicas de Saúde, 65 Equipes de Saúde da Família, 65% de cobertura de ESF e 28 Equipes de Saúde Bucal. As dificuldades de agendamento pelo telefone, além de longo período de espera, o que propicia ausências (mais de 20%) e acúmulo de demandas. O princípio de longitudinalidade e vínculo, já que a equipe acaba mudando. Consultas marcadas a longo prazo, gerando reagendamentos ou cancelamentos de consultas, quando houver afastamento ou desligamento de médicos, aumento de atendimento nas unidades em acolhimento, por não haver acesso às agendas de consultas, sobrecarga dos profissionais devido ao grande número de atendimentos excedentes, o vínculo fica descaracterizado pela desmotivação e falta de confiança originada pela falta de atendimento nas UBSs. Questionou se a demanda reprimida estaria exclusivamente vinculada à necessidade de um maior número de profissionais ou UBSs, pois considera que uma reorganização do processo de trabalho e formas de agendamento possibilitará uma melhor utilização dos recursos. Atualmente o acesso as UBSs é feita por teleagendamento (20%) e Unidade de Saúde (80%) e a disponibilidade das consultas estão assim descritas: Consultas iniciais agendadas para até 30 dias, somente pelo Teleagendamento e consultas de retornos agendadas para até 60 dias nas Unidade de Saúde. Problemas como o absenteísmo é superior a 20%, o longo tempo de espera pelo atendimento, produz acúmulo de demandas; Propõe mudanças na forma de acesso dos pacientes aos

atendimentos nas Unidades Básicas de Saúde, baseado no processo de escutar o usuário, suas queixas, passando o protagonista ao paciente e responsabilizando a equipe pela solução na demanda do usuário, compromissando-a de atender as necessidades dos cidadãos que os procuram. No serviço haverá uma sala em que um profissional (geralmente enfermeiro) atende a demanda espontânea, faz o acolhimento, entendendo o que o paciente quer e encaminhando para o profissional. Faz a diferença entre triagem e acolhimento. Descreve as potencialidades do processo de acolhimento e suas vantagens, como o fortalecimento do vínculo, com a equipe dizendo muito mais sim ao paciente do que não, melhorando o tempo e das agendas de atendimentos; causando satisfação aos usuário que terão sua demanda atendida e resolvida; reduzindo o absenteísmo. O agendamento da consulta será realizado pelo profissional, conforme necessidade identificada a partir de escuta qualificada e o atendimento poderá ocorrer no dia ou ser agendado para outra data, considerando critérios de avaliação de necessidades. O início do processo de acolhimento começou em 13/11/2017 na UBS Igara (Quadrante Nordeste) e as unidades Niterói (Sudeste) em 01/12/2017, São Luiz (Noroeste) e Pedro Luiz da Silveira (Sudoeste), ambas em 02/01/2018. Explica como será todo o processo. O gestor da UBS Igara, Gonzalo Lise, explica os resultados dos dez dias iniciais, onde foram 142 acolhimentos, 96 consultas de demanda imediata e o total de 454 consultas e a técnica Daniela Costa Coste diz que 90% da demanda imediata é composta por idosos. Conta que não existem fichas. O usuário chega e é atendido, conforme a necessidade, a marcação da consulta é feita para o mesmo dia. O acolhimento favorece a concepção de uma ligação de confiança e compromisso dos usuários com a equipe e os serviços, sendo uma ação fundamental para a humanização do SUS e depende unicamente dos profissionais inseridos na rede de Atenção Básica. O Sr. Fernando Ritter, Presidente da FMS de Canoas, insere que o projeto de acolhimento não é novidade. É uma reorganização do processo de atendimento das demandas. Uma devolução da capacidade de gestão da UBS. A CM Margarete diz ter ficado satisfeita pela volta do controle pela UBS, e permite como ficará o teleagendamento. O CM Alcindo, na mesma linha, diz que é importante que a ruptura seja feita gradativamente, demonstrando preocupação da procura do serviço, apenas quando o usuário se sentir doente. O CLS Vilson Lütz, do Central Park, pergunta sobre as unidades que ainda não implantaram o sistema. A CM Janete sobre as dificuldades do sistema de informática. A CM Nedy preocupa-se porque as UBS não tem condições físicas e estruturais e questiona sobre como será o acolhimento? E a CM Luciane diz acompanhar o trabalho, mas indaga sobre o teleagendamento e seus resultados? O Sr. Fernando responde que o teleagendamento continuará a funcionar, por isso estão fazendo por etapas. Vamos discutir e debater. Verificar constantemente como está a cobertura. Pode ser que em um determinado local funcione e em outro não. Precisando de mudanças e ajustes. Vamos devolver o protagonismo aos usuários. Sabe que a cultura da doença no teleagendamento existe, mas o acolhimento terá o objetivo de resolver. No primeiro momento haverá aumento da demanda, porém é um processo. A CM Nedy reitera que a UBS não tem estrutura. O Sr. Fernando responde que as obras no São Vicente recomeçarão em breve e que algumas unidades estão "maduras" para o processo, mas não tem espaço. Em relação ao sistema de informática, estão em discussão com o Canoas para melhorias e os computadores estão chegando. O prontuário eletrônico é importante, mas não é condição sine qua non. Finaliza esta etapa e a Diretora Vanessa Dornelles que agora está na Saúde Mental, apresentasse e fala de seu novo desafio e as propostas, principalmente voltadas à infância e juventude, com a mudança do serviço de CAPS I que muda para nova sede, na Guilherme Schell e a ampliação do horário de atendimento, que passará a ser das 08:00 às 21:00 horas e da reorganização dos outro CAPS. A 2ª etapa de reorganização da rede de atenção básica passa a ser apresentada pelo Sr. Fernando da FMS, baseada na alteração das estruturas e espaços físicos das unidades. Fazer mais, com o pouco que tem. Os quadrantes do lado oeste da cidade são mais beneficiados do que os do leste. Hoje o Ministério da Saúde preconiza espaços maiores. Queremos que os profissionais se "apaixonem". Começa a apresentar as mudanças. No quadrante Sudoeste informa que a UPA do Idoso sai e volta a UBS Rio Branco para seu lugar e a UPA vai para o antigo CEM.. Objetivo é reduzir custos e maximizar o atendimento. Hoje são 7 UBSs e passaram a ser 4 unidades, reformadas e ampliadas. As UBS Mato Grande e Central funcionada terá área total de 339,05 m².

com prazo de 6 meses de implantação e o investimento a ser aplicado. As UBSs Prata e Fátima terão área total de 337,29 m², prazo de 6 meses e investimento municipal e externo. UPA Idoso e Rio Branco, área de 321,62, com 15 metros de ampliação e só investimento municipal e 6 meses para finalização e as UBSs Boa Saúde e Pedro Luiz da Silveira se unirão, perfazendo área total de 615 m², será construção de nova unidade e 12 meses para inauguração. O Quadrante Noroeste hoje tem 9 UBSs e passará a contar com 7 UBSs. As UBS Harmonia agregará a José Veríssimo, sem aumento de área e a Santo Operário se unirá a Cerne, com área total de 315,82m², com investimento em ampliação e as demais com reformas.. A UBS Natal será construída. A São Luiz muda de layout, para possibilitar melhor utilização. No Quadrante Nordeste hoje são 8 unidades e passará a ser 9 UBSs. Construção da MQ2, com área de 618,87 m². A Igara é a única do quadrante que é alugada. No Quadrante Sudeste o número de unidades se mantém, porém a UBS Concoban será devolvida a associação de moradores e será construída a unidade João de Barro, com 615m², com prazo de 12 meses para construção. A UBS Fernandes passará a contar com 378,38m². 12 meses. Niterói com 457,92m². 8 meses e Nova Niterói com a ampliação passará a ter 247,16m² e seis meses para ampliação e reforma. O CLS Lutz pede o retorno do Sr. Fernando Ritter para que os CLS interessados conheçam o projeto. O Presidente informa que em Janeiro. O Sr. Fernando diz que primeiramente vieram ao CMS e depois irão aos CLS para discutir e que as soluções serão conjuntas. O CM Marcos, da FMS diz que a lógica é ampliar espaços e o atendimento. A secretária Rosa pede atenção por ser de suma importância o projeto, pois possuímos 5 UPAS e só recebemos por 2 e coloca a SMS a disposição para discutir. A CLS Zaira Ribas não acha justo uma UBS como a José Veríssimo e aceita a transferência para o Harmonia. O CM Ivo Nunes fala que a Santo operário não tem espaço. O CM Alcindo refuta a transferência de muitos usuários, devido à distância e a CLS Dinora Silveira concorda e expõe situações. A diretora Loara diz que não é para agora, prevendo prazo de três anos para a efetivação. Muitas discordâncias. O Sr. Fernando fala que não resolverão todos os problemas e diz para o conselheiro Alcindo, que o objetivo é otimizar o processo. Aquela região está crescendo. A UBS União possui espaços desiguais e a CLS Dinora que a unidade Prata não está descartada. Ao CLS Vilson Lutz diz que não é questão de perder. O CM Eduardo expõe sua contrariedade. O Presidente diz que foi combinado que seriam 5 perguntas e que ninguém foi cortado. Colocada a matéria em votação, a mesma foi aprovada por 10 votos favoráveis, 1 abstenção e dois votos contrários. Muito mal-estar quando o CM Eduardo expos suas divergências. Reunião é encerrada, de modo tenso, às 21h22m, em que para constar eu, Eduardo Antonio Favero, Secretário, lavrei a presente ata, que vai por todos os interessados, assinada.



The bottom of the page contains several handwritten signatures in black ink. From left to right, there are approximately seven distinct signatures, some of which are quite stylized and overlapping. The signatures appear to be those of the council members and the secretary mentioned in the text above.