

ATA DA 11ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE INDAIATUBA

Aos três dias de novembro de dois mil e cinco foi realizada a 11ª Assembléia Ordinária do corrente ano, nas dependências do “Plenarinho” da Câmara Municipal de Indaiatuba, às dezenove horas e trinta minutos, após a verificação da existência do “quorum” estabelecido no Regimento Interno do CMS Indaiatuba, mediante a distribuição dos crachás aos Conselheiros presentes. Inicialmente, o Sr. Presidente, que necessitava se ausentar por alguns instantes, solicitou que Sr. Secretário assumisse a presidência da reunião durante o seu afastamento. O Sr. Secretário, na qualidade de Presidente Interino, deu início à reunião, informando ao Plenário a decisão da Promotoria de Saúde de São Paulo quanto à representatividade do Segmento Usuário nos eventos de saúde de qualquer natureza, na qual reafirma que qualquer representante desse segmento não poderá ter qualquer vínculo com o Executivo, Legislativo ou Judiciário. Tal decisão resultou de representação feita à Promotoria em consequência da destituição, pela organização da Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador, de Delegados do Segmento Usuário à 3ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, eleitos nas Plenárias Paritárias Regionais, que na realidade eram membros do Segmento Gestor ou Prestador de Serviços. A seguir, o Sr. Presidente Interino acusou o recebimento do Ofício Circular nº. 108, de treze de outubro de dois mil e cinco, do Conselho Nacional de Saúde, informando a realização da XIII Plenária Nacional dos Conselhos de Saúde nos dias cinco, seis e sete de dezembro, próximos, em Brasília, com a seguinte pauta: **a)** Modelo de Atenção do SUS. **b)** Regulamentação da Emenda Constitucional nº. 29. **c)** Educação Permanente no Controle Social. **d)** O Cadastro Nacional dos Conselhos de Saúde. O CMS Indaiatuba poderá enviar dois Conselheiros do Segmento Usuário, um do Segmento Trabalhador da Saúde e um do Segmento Gestor. A seguir o Sr. Secretário comunicou que a I Conferência Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde de Indaiatuba será realizada nos dias nove e dez de dezembro, próximos, no Mosteiro de Itaiçi. Dando prosseguimento, o Sr. Presidente Interino passou à leitura da pauta, que constava dos seguintes itens: **a)** Assuntos Gerais. **b)** Apresentação do Novo Auditor da UAC. **c)** Expansão do PSF. **d)** Centro de Radiologia **e)** Aumento da Subvenção do HAOC. **f)** Recomendações para Orçamento de 2006. A seguir, o Sr. Secretário fez a apresentação do novo Auditor da Unidade de Avaliação e Controle da Secretaria Municipal de Saúde de Indaiatuba: Conselheiro Dr. Erik Garcia, que, aproveitando o momento, fez um breve pronunciamento, agradecendo a oportunidade concedida. O Conselheiro Esteves, reassumindo a presidência dos trabalhos, deu início à discussão do assunto relativo a um possível vazamento de radiação provocado pelo equipamento de Raios X do Mini Hospital em consequência de uma blindagem inadequada da sala onde o mesmo encontra se instalado. O

assunto já fora objeto de denúncias e publicação na imprensa local. O Sr. Presidente, a pedido da Chefia do Departamento de Vigilância Sanitária da Secretaria Municipal de Saúde de Indaiatuba, Passou-lhe a palavra para que fizesse um breve relato dos fatos acontecidos naquele setor. A Sra. Viviane informou que a Secretaria Municipal de Saúde, objetivando esclarecer o assunto, convocara um técnico para uma avaliação do referido equipamento, que, após diversos procedimentos previstos para o caso, apresentou a seguinte conclusão, de modo verbal, ao Conselheiro Edvaldo que acompanhou todo o processo: “Não existe vazamento de radiação” através da blindagem das paredes da Sala de Radiologia do Mini Hospital, mas que dois aspectos deveriam ser levados em consideração: **1º)** O volume de trabalho a que o equipamento está sendo submetido pode causar desregulagem no painel de controle dando indicações imprecisas gerando uma quantidade de raios X maior que a necessária na realização das radiografias e que, em conseqüência, o equipamento deveria ser submetido a um processo de manutenções semestrais ao invés das revisões anuais efetuadas presentemente. **2º)** A porta de entrada da sala não possui uma blindagem que impeça a passagem de radiação quando o feixe primário estiver direcionado para ela. Nesse caso poderá ocorrer vazamento de radiação para o exterior. Para evitar esse fato basta que o Técnico de Radiologia tenha o cuidado de não direcionar o feixe primário de Raios X para a porta de acesso à Sala de Radiologia. A blindagem da porta somente é suficiente para conter a radiação secundária. Orientou também que há necessidade de melhorar a disposição dos componentes do Equipamento de Raios X de modo a permitir uma melhor comodidade para o trabalho do Técnico e impedir o direcionamento do feixe primário de Raios X para a supracitada porta de acesso. A vistoria do equipamento e da sala foi acompanhada por uma equipe constituída pelo Coordenador do Mini Hospital, dois técnicos de radiologia, representando os trabalhadores da saúde, pelo Engenheiro do Trabalho da Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos, Sr. Valter, e pelo Conselheiro Edvaldo do CMS Indaiatuba. As providências, citadas anteriormente, objetivam ao cumprimento da Portaria Federal nº. 456 de 01/06/1996, que regulamenta a matéria. Dando seguimento à reunião, o Sr. Presidente colocou em discussão o assunto relativo ao novo texto da Lei de Criação do CMS Indaiatuba. O Conselheiro Edvaldo ressaltou a importância de se estabelecer um planejamento para atender às prescrições da referida Portaria. A seguir, o Sr. Presidente passou à leitura das seguintes Resoluções aprovadas pelo Plenário do CMS Indaiatuba: I Conferência Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde de Indaiatuba, Projeto Práticas Integrativas, Comissão de Eleições do CMS Indaiatuba e novo texto da Lei de Criação do CMS Indaiatuba. Prosseguindo, O Sr. Presidente colocou em discussão o assunto relativo à alteração do texto da Lei de Criação do Conselho Municipal de Saúde de Indaiatuba, para adequá-lo à Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº. 333 de quatro de novembro de dois mil e cinco. O Conselheiro Guilherme, usando da

palavra, questionou o referido texto, no que diz respeito à constituição do CMS Indaiatuba, especialmente em relação à participação de entidades ambientalistas, alegando que as mesmas nada tinham a haver com a saúde. O Sr. Presidente esclareceu que a participação de uma entidade ambientalista, caso fosse eleita, teria uma grande importância nas ações referentes à proteção dos mananciais de captação de água para distribuição na cidade e no controle de sua qualidade, tendo em conta ser a água de importância capital para a manutenção da saúde. Mesmo assim o Conselheiro Guilherme insistiu na exclusão desse tipo de entidade. O Dr. Antônio Carlos, Auditor da Secretaria Municipal de Saúde de Indaiatuba, referiu-se ao fato de que o texto relativo à composição do Segmento Trabalhador da Saúde tinha um conteúdo de natureza corporativa que não dava oportunidade a que outros trabalhadores da saúde pudessem participar do CMS Indaiatuba, especialmente aqueles que vivessem a realidade de saúde o município. Questionou também a composição do Segmento Usuário no sentido de que fosse dada maior ênfase à participação dos Conselhos Locais de Saúde. O Sr. Presidente esclareceu que essa era a preocupação da Comissão que estudou o texto, mas que, no entanto, não fixou o número de vagas para esse tipo de representação. Sugeriu que metade dessas vagas poderia ser destinada aos Conselhos Locais, cujos representantes seriam eleitos em eleição específica. A proposta foi aceita pelo Plenário do CMS Indaiatuba. O Conselheiro Guilherme, pedindo a palavra, questionou quanto ao número total de Conselheiros, propondo a manutenção do número atual de Conselheiros, como também questionou o fato de que a entidade que ora representa poderia ficar sem uma representação no Conselho. O Sr. Presidente explicou que o aumento do número de Conselheiros era devido ao aumento do número de participantes do Segmento Prestadores de Serviço que junto com os representantes do Segmento Gestor formariam um total de cinco representantes. Para manter a recomendação da Resolução nº. 333 seriam necessários cinco representantes do Segmento Trabalhadores de Saúde e, por conseqüência, para manter a paridade, seriam necessários dez representantes do Segmento Usuário. Com relação à possibilidade de sua entidade ficar sem representante no Conselho, o Sr. Presidente afirmou que isso seria possível desde que outras entidades dos Portadores de Moléstias Crônicas fossem eleitas. Mesmo com essa explicação, o Conselheiro Guilherme insistiu para que o número de Conselheiros permanecesse como está atualmente (dezesseis Conselheiros). O Dr. Antônio Carlos insistiu em sua proposta de promover eleições para o representante dos Trabalhadores de Saúde em dois setores: no âmbito da iniciativa privada prestadora de serviços e no âmbito do Sistema Municipal de Saúde (duas vagas para cada um dos setores mencionados). A outra vaga seria disputada entre os representantes das corporações de saúde (APM, APCD, Conselhos de Classe, etc.). Afirmou que se sentiria melhor representado por uma faxineira, que sofre as conseqüências das decisões corporativas, do que se o segmento estivesse

composto por profissionais de nível superior, conforme reza a proposta de alteração da redação da referida lei. Tendo em vista os conteúdos das discussões, o Sr. Presidente colocou em votação as seguintes propostas: **1ª) Manter em dezesseis o número de Conselheiros. 2ª) Aumentar para vinte o número de Conselheiros para vinte, respeitando as diretrizes da resolução nº. 333 do CNS.** A segunda proposta foi aprovada por sete votos a favor e seis contrários à proposição. Continuando a discussão da composição do Segmento Trabalhador de Saúde, a Sra. Lúcia propôs a inclusão das Assistentes Sociais nesse segmento. Mais uma vez, o Dr. Antônio Carlos insistiu na sua proposta, que foi questionada no Plenário. Segundo o questionamento feito haveria possibilidade de uma possível manipulação e sérias dificuldades para sua efetiva realização, uma vez que o CMS não possui uma estrutura adequada para o seu controle. Como as discussões se prolongavam sem uma perspectiva de conciliação, o Sr. presidente fez a seguinte proposta: **“a) Permitir a participação de representantes do Segmento Trabalhador da Saúde dos seguintes setores na sua composição: Associação Paulista de Medicina, Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas, Conselhos Regionais de Classe de Profissionais de Saúde, Sindicato de Trabalhadores de Saúde, Unidades de Saúde do Sistema Municipal de Saúde e Organizações de Saúde de Natureza Privada. b) Caso não haja Associação de Classe no Município de Indaiatuba que congregue os membros de uma determinada Classe de Profissionais de Saúde, o convite para participar do CMS Indaiatuba será dirigido ao respectivo Conselho Regional de Classe. c) Se o número de Representantes dos Conselhos de Classe de Profissionais da Área da Saúde indicados para compor o CMS Indaiatuba por suas respectivas instituições ultrapassar o número de 5 (cinco) vagas fixado para esse segmento, os Conselheiros serão eleitos mediante processo eleitoral da mesma natureza que o Segmento Usuário”.** A proposta foi colocada em votação e aprovada, com apenas um voto contrário, pelo Plenário. A votação será feita através de voto secreto de acordo com a proposta aprovada na quarta Assembléia Extraordinária de vinte e sete de outubro de dois mil e cinco. O Sr. Presidente providenciará todas as alterações propostas no texto a ser enviado para o Executivo, submetendo-o à avaliação da Comissão indicada para essa função. Dando seqüência à reunião, o Sr. Presidente leu as recomendações da Comissão criada para estabelecer as recomendações relativas à elaboração da Lei Orçamentária Anual. O Sr. Secretário Municipal de Saúde contestou que o valor previsto no orçamento difere do valor citado nas recomendações (trinta e nove milhões e duzentos e dezoito mil cruzeiros) não corresponde ao orçamento previsto que equivale à cerca de quarenta e três milhões e novecentos mil reais. O Sr. Diógenes declarou que enviará ao CMS Indaiatuba os documentos nos quais consta o valor citado pelo Sr. Secretário. O Sr. Secretário fez uma breve exposição a respeito do modo como foi elaborado o orçamento. O Sr. Presidente afirmou que, mesmo que seja o valor especificado pelo Sr. Secretário de

Saúde, algumas das recomendações continuam ainda válidas e deverão compor o documento que será enviado à Câmara Municipal. Dando seguimento à reunião, o Sr. Presidente colocou em discussão a Resolução relativa à realização da I Conferência Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. O Sr. Secretário Municipal de Saúde propôs que a Resolução fosse submetida à votação do Plenário, condicionando a mesma à conclusão das negociações com o Mosteiro de Itaici. Caso não fosse concluída favoravelmente, o Plenário delegaria à Comissão encarregada do assunto o poder de alterar o local da realização da conferência. Colocado o texto da Resolução em votação, foi a mesma aprovada por unanimidade. Finalmente, o Sr. Presidente colocou em discussão o assunto referente ao aumento da subvenção que o Município de Indaiatuba concede ao HAOC, passando a palavra ao Sr. Renato Zargo, representante do HAOC para que fizesse algumas considerações sobre o assunto. O Sr. Renato expressou a sua preocupação ao aumento de despesas conseqüente do aumento do número de atendimentos no Pronto Socorro do HAOC. O Dr. Antônio Carlos expressou sua opinião que esse assunto deveria ser discutido inicialmente no Plenário do Colegiado Local para posteriormente traze-lo ao CMS Indaiatuba. O Sr. Presidente explicou que esse assunto não estava previsto na pauta da reunião, mas que foi incluído a pedido do Exmo.sr. Secretário Municipal de Saúde. O Dr. Antônio Carlos concluiu dizendo que o Conselho Local deveria fazer uma avaliação das necessidades de reajuste, incluindo uma análise do desempenho do hospital. O Sr. Presidente esclareceu que a última reunião do Conselho de Gestão Local do Convênio HAOC decidiu que seria feita uma avaliação do Hospital baseada nas prescrições do PNASS (Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde) com vistas ao reajuste da dita subvenção. O Sr. Secretário Municipal de Saúde afirmou que existe um Programa de Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no SUS, cuja simples adesão já traria para o HAOC um novo aporte de recursos financeiros sem necessidade de qualquer tipo de investimento. Acrescentou ainda, que essa negociação deve ser feita em bases racionais que levem em conta as necessidades reais de manutenção do Hospital, considerando que o balanço financeiro do HAOC está equilibrado. Explicou também que o aumento pretendido de dez por cento significa um impacto de mais um milhão e duzentos reais no orçamento anual da Secretaria de Saúde. Considerando o adiantado da hora, o Sr. Presidente propôs que o assunto em discussão fosse discutido em uma Assembléia Extraordinária a ser convocada oportunamente, considerando a complexidade do assunto. Nada mais havendo a tratar a reunião foi encerrada e lavrada a presente ata, que vai por mim assinada e pelo Presidente do CMS Indaiatuba, Dr. José Esteves de Amorim.

EDVALDO FURTADO APOLINÁRIO
Secretário Executivo do
Conselho Municipal de Saúde de Indaiatuba

Dr. JOSÉ ESTEVES DE AMORIM
Presidente do
Conselho Municipal de Saúde de Indaiatuba