

**Conselho Municipal de  
Saúde de Sobral - CMSS**

Fundado em 30 de Dezembro de 1993 - Lei n.º 052/93

**ATA DA 9ª REUNIÃO  
ORDINÁRIA DO  
CONSELHO MUNICIPAL  
DE SAÚDE DE SOBRAL -  
CMSS**

**AUDITÓRIO DO CEREST  
25/09/2020**

*Mals*



## ATA DA NONA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRAL - CMSS

1 Aos vinte e cinco dias do mês de setembro do ano de dois mil e dezenove, no Auditório  
2 do CEREST, situada na Rua Anahid Andrade, s/n, no bairro do Centro, no Município de  
3 Sobral, estado do Ceará, realizou-se a **NONA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CMSS**.  
4 Estiveram presentes os seguintes conselheiros e conselheiras municipais de saúde:  
5 **SEGMENTO DE GESTOR/PRESTADORES DE SAÚDE: Titular: Francisco José**  
6 ***Leal de Vasconcelos (Secretaria de Saúde); Suplente: Marcos Antônio Carvalho da***  
7 ***Silva (SEUMA); Titular: Francisca Maria Azevedo (Secretaria de Educação); Titular:***  
8 ***Maria do Socorro Firmo Suplente: Fabiene Lima Parente (Prestadores de Serviço em***  
9 ***Saúde Filantrópicos); Titular: José Otaviano Lopes Filho Suplente: José Airton***  
10 ***Franca Vieira (11ª CRES). TRABALHADORES NA AREA DA SAÚDE: Titular:***  
11 ***Francisco Francimar Fernandes Sampaio; Suplente: Conceição Kecy Ponte Bezerra;***  
12 ***Titular: Leila Cristina Severiano Agape; Suplente: José Silvestre Guimarães Coelho***  
13 ***(Trabalhadores da Saúde de Nível Superior); Suplente: Maria Célia de Sousa; Titular:***  
14 ***João Emerson da Ponte Prado (Trabalhadores da Saúde de Nível Médio); Titular:***  
15 ***Maria do Socorro Ferreira; Suplente: Benedita Ferreira de Sousa; Titular: Mario***  
16 ***Sérgio Andrade Alves; Suplente: Tadeu de Sousa Arruda (Trabalhadores da Saúde de***  
17 ***Nível Elementar). SEGMENTO DE USUÁRIOS: Titular: Joselândia Ávila Lopes***  
18 ***(Conselhos Locais da Macrorregião I); Titular: Juvina Maria de Lima (Conselhos***  
19 ***Locais da Macrorregião III); Titular: Francisca Daniele de Lima Cardoso;***  
20 ***(Conselhos Locais da Macrorregião V) Titular: Flavio Sales Sousa; (Igrejas Católicas***  
21 ***e Evangelicas); Titular: José Silvestre de Sales (MORHAN); Titular: Marina Pereira***  
22 ***Moita; (Estudantes de Nível Superior da Área da Saúde (Enfermagem)).***  
23 **CONVIDADOS: José Carlos Paulo de Castro (Conselho de Saúde Salgado dos**  
24 ***Machados); Klebson Carvalho (Diretor Geral da SCMS); Francisco Sávio Alves***  
25 ***Arcanjo (SCMS); Marcos Aguiar Ribeiro (SMS Sobral); Nayana Cintia Silveira***  
26 ***(UVA); Maria Gabriele Aguiar de Sousa (UVA). Estabelecido o quórum, às 13:00,***  
27 **conselheira Leila Cristina Severiano Agape, presidente do CMSS procedeu a abertura**  
28 **dos trabalhos com saudações aos presentes, onde terão como pautas: I - Discussão da**  
29 **ATA da 7 e 8ª Reuniões Ordinárias e 4ª Reunião Extraordinária; II - Apresentação**  
30 **sobre a estrutura da Santa Casa de Misericórdia de Sobral; III - Apresentação**  
31 **sobre o funcionamento do CEREST; IV - Apresentação sobre o Sistema**  
32 **Informatizado de Regulação de Sobral (SISREG – SOBRAL) e comentou que a**  
33 **reunião será iniciado com os informes da secretaria executiva. O secretario executivo do**  
34 **conselho Diego Nascimento iniciou os informes da secretaria executiva, lembrando o**  
35 **que foi acordado na 8ª reunião em agosto, que foi o mesmo dia em que aconteceu a**  
36 **capacitação dos conselheiros, foi feito esse acordo de convivência. I - Pontualidade;**  
37 **(Início 13h00); II - Assiduidade; III - Respeito; IV - Respeitar tempo de fala; (informe**  
38 **3min); V - Cumprir a programação; VI - Controle do tempo (compartilhado, com**  
39 **cronômetro); VII - Inscrição de informe de 13h às 13h15; VIII - Inscrição de fala; IX -**  
40 **Definição do tempo de pauta e tempo de discussão; X - Encaminhamento com prazo e**  
41 **responsável definidos. E esses foram os termos apontados no acordo de convivência na**  
42 **capacitação. Venho também informar que foi publicado no diário oficial nº 636 de 19 de**  
43 **setembro de 2019 a convocação para esta nona reunião ordinária do conselho municipal**  
44 **de saúde. Comunicar também que foi recebido um ofício da secretaria de saúde em**  
45 **nome da Claudia Gurgel da célula de controle interno da secretaria municipal de saúde,**  
46 **convidando os conselheiros Mario Sergio e João Emerson, para reunião que aconteceu**



## ATA DA NONA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRAL - CMSS

47 no dia 10 de setembro, a reunião da comissão do IGS, onde foi apreciado todo o  
48 levantamento referente à comissão de acompanhamento, avaliação das metas e contas  
49 do contrato de gestão. Foi recebido também um ofício do COMAD, convidando a nossa  
50 presidente Leila Cristina para participar da cerimônia de posse das entidades civis que  
51 irão representar o COMAD no próximo mandato. Foi recebido um ofício do  
52 SINDRACSE, onde a presidente Maria do Socorro Ferreira solicita um ponto de pauta  
53 para discussão do ponto eletrônico. Também foi recebido um ofício em resposta ao  
54 ofício encaminhado pelo conselho do Hospital Regional Norte, onde neste ofício ele cita  
55 o laudo médico realizado em favor da paciente Lara Hislem Araújo, falecida no dia 1 de  
56 setembro. Eles encaminharam esse laudo solicitado pelo conselho, que também foi  
57 solicitado pelo Conselho Estadual, para que os conselheiros estaduais possam levar esse  
58 laudo sobre esse referido ocorrido. Também foi recebido um ofício da secretaria de  
59 saúde em nome do doutor Gerardo Cristino, solicitando pauta na reunião do conselho  
60 para apreciação do relatório detalhado do segundo quadrimestre de 2019, referente às  
61 ações executadas no período de maio à agosto de 2019 pela secretaria municipal de  
62 saúde. Também foi recebido um ofício da UFC em nome do professor Mario Alves  
63 Torres, onde o mesmo solicitou autorização para que nove alunos do 8º semestre do  
64 curso de odontologia, possam realizar uma visita ao presente setor, que acontecerá no  
65 dia 27 de setembro às 08:30. Então essa reunião irá acontecer com esses nove alunos na  
66 sede do conselho, onde sempre é convidado ao seu Expedito para dar uma palestra e  
67 como veio ao conselho, convidamos aos conselheiros que queiram estar presente para  
68 ajudar nesse momento de conhecimento dos alunos sobre o conselho de saúde. Foi  
69 recebido também um ofício do gerente do CEREST Fernando Sergio, aonde ele vem  
70 informar os nomes dos representantes do CEREST, que iram compor as cadeiras de  
71 titular e suplente na comissão intersectorial de saúde do trabalhado e trabalhadora. O  
72 Titular é Darilo Augusto Neto e o seu suplente é Marcelo Vieira da Silva. Recebido  
73 também um ofício endereçado pela coordenadora de vigilância em saúde Francisca  
74 Leite Mendonça Escócio, convidando os membros do comitê das arboviroses para  
75 participar da reunião deste comitê que será realizada amanhã 26 de setembro a 13:30 no  
76 auditório da Zoonoses. Também foi recebido um ofício da associação dos agentes de  
77 combate às endemias, endereçado pelo presidente da associação Mario Sérgio, onde diz  
78 que a associação diante do pedido da conselheira Ligerdania da Ponte Lira, que solicitou  
79 o desligamento do conselho municipal de saúde, à associação encaminha o nome do  
80 ACE Tadeu de Sousa Arruda para suprir essa vaga de suplente. Também foi recebido  
81 um convite para o lançamento do dia do doador. Onde foi convidado a presidente Leila  
82 Cristina para o lançamento da campanha dia do doador 2019, com a entregar da  
83 comenda parceiro doador do instituto Casa Belém. Mais a nossa presidente não poderá  
84 estar presente, pois essa reunião será hoje às 19:00 e dos que já estavam aqui presente  
85 foi conversado com conselheira Daniele que se propôs de estar representando o  
86 conselho, que se o pleno for de comum acordo, pois o convite veio para apenas uma  
87 pessoa e a conselheira Daniele estar colocando o seu nome. Então como todos os  
88 conselheiros estão de acordo. Lembrar também que no mês de outubro o técnico do  
89 conselho Luigi estará de férias, então nesse mês todas as questões do conselho estarão  
90 comigo e com o seu Expedito. O técnico do conselho **Luigi Mesquita** repassou que  
91 esteve presente na reunião da CISTT, que aconteceu ontem aqui no auditório do  
92 CEREST. Estarei amanhã na Santa Casa para reunião da comissão de acompanhamento

*Luigi Mesquita*



## ATA DA NONA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRAL - CMSS

93 que acontecerá no DEPE da Santa Casa. O convidado **Carlos Castro** do conselho do  
94 Salgado dos Machados, comunicou que estaria na reunião como ouvinte para aprender e  
95 repassar para os membros do conselho da localidade de Salgado dos Machados. A  
96 conselheira **Socorro Firmo** informou que esteve na reunião do conselho local de  
97 Jaíbaras e Bilheira. No Jaíbaras estava tudo certo por lá, mais eles tem um queixa  
98 grande, onde consta a mesma queixa em Bilheira, porém primeiro vou repassar o que  
99 eles disseram de positivo. Em Bilheira a gerente falou que esta com dois carros de  
100 apoio, têm dois motoristas. O dentista irá chegar em outubro, então ela agradeceu a  
101 secretaria de saúde por ter atendido. As praticas corporais com o NASF esta fazendo  
102 muito bem para comunidade, teve também o grupo de gestantes, do aleitamento  
103 materno. Então foram muitas coisas positivas que nós vimos em Bilheira. Porém o que  
104 eu vi de negativo entre Bilheira e Jaíbaras foi a questão do próprio funcionário ter que  
105 pagar a internet. Que para usar a internet, eles fazem uma "vaquinha" para que eles  
106 possam trabalhar. Então eu queria trazer aqui para o conselho, para darmos esse  
107 encaminhamento, em que pode ser solucionado. O articulador social **Expedito Vidal**  
108 repassou que esta aqui exposta o calendário das reuniões dos conselhos locais para o  
109 mês de outubro. E o conselheiro vem e coloca o seu nome para participar da reunião. O  
110 conselheiro **Tadeu de Sousa** agradeceu por estar voltando para o espaço do conselho e  
111 disse que é consciente da importância desse espaço que é o conselho para o município e  
112 não só na saúde do nosso município, mais temos que estar atentos para o nosso plano  
113 nacional de saúde que é o SUS. Também quero parabenizar os agentes de combates as  
114 endemias que no dia quatro do próximo mês é o dia nacional e o dia municipal dos  
115 agentes comunitários de saúde e agentes de combate as endemias. E quero dizer que  
116 estamos aqui para somar e aprender muito com todos. O conselheiro **Mario Sérgio**  
117 informou que no último dia 28 de julho eu e a companheira Socorro Ferreira estivemos  
118 em Fortaleza no seminário da CISTT Estadual, sobre a saúde do trabalhador e da  
119 trabalhadora, onde um dos pontos principais debatido foi o assedio moral, que os  
120 servidores vêm sofrendo, principalmente os agentes de endemias. E a questão do ponto  
121 eletrônico, que estamos com trabalhando para que as entidades, entrem com uma ação  
122 conjunto para que o ponto eletrônico dos agentes de saúde e agentes de endemias sejam  
123 suspenso, para que possamos ter uma discussão melhor sobre esse ponto. A discussão  
124 do ponto eletrônico, não sobre o ponto eletrônico e sim como irá se dá para os agentes  
125 de endemias e agentes de saúde que é um trabalho complicado para todos. Pois tem  
126 municípios que acham que o agente não trabalha. E tem até uma cidade no estado do  
127 Ceará que esta dando celular com GPS para saber onde agente estar, a hora que ele entra  
128 e sai de uma casa. E no dia 16 deste mês, estive na reunião do conselho estadual, onde  
129 era para ter lido uma carta em recomendação do seminário. Mais infelizmente não  
130 estava pronta e nós vamos voltar lá no dia 08 de outubro, para nós debatermos sobre  
131 esses dois pontos, assedio moral e o ponto eletrônico. O secretario executivo do CMSS  
132 **Diego Nascimento** comunicou que só para finalizar os informes com a secretaria  
133 executiva, eu esperei até o final dos informes para falar que foi dito na capacitação e na  
134 reunião de agosto de que as justificativas devem ser encaminhadas para o e-mail, um  
135 officio pelo e-mail ou impresso, deixar alguma coisa que sirva para justificativa da  
136 ausência do conselheiro. E informou que até hoje ao meio-dia não recebido nada no  
137 conselho referente à justificativa de algum conselheiro que não pode estar aqui e por  
138 isso que não foi comunicado a justificativa de nenhum conselheiro. A conselheira **Leila**



## ATA DA NONA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRAL - CMSS

139 **Cristina** presidente do conselho, comunicou que agora vamos passar para pauta da  
140 **Discussão da ATA da 7 e 8ª Reuniões Ordinárias e 4ª Reunião Extraordinária;**  
141 onde todos receberam em seus e-mails. O secretário executivo do CMSS **Diego**  
142 **Nascimento** pediu para explicar antes de começarem a discussão das atas, que  
143 realmente foram três atas, onde a 7ª reunião tinha um pouco mais de três horas e quem  
144 pode ver ela teve vinte páginas, um pouco extensa e para incluir todas as falas dá um  
145 pouco de trabalho. E para completar eu não consegui entregar as três a tempo, porque  
146 entreguei a ata da 4ª reunião extraordinária esta semana, devido que na semana passada  
147 eu tive um problema de desconforto na minha coluna, onde estou me tratando e também  
148 senti meu pulso. Fui até o médico e ele disse que pode ser a LER – lesão por esforço  
149 repetitivo e estou me tratando. Devido isso eu não consegui redigir como eu  
150 normalmente fazia mais rápido. A conselheira **Leila Cristina** presidente do conselho  
151 salientou como o **Diego** explicou, por questão da saúde dele, onde eu acatei e espero  
152 que os conselheiros entendam que não ter sido enviado as três atas como ficou  
153 acordado, mais na próxima reunião ele enviará as duas atas. Alguém tem alguma  
154 objeção. Então vamos para discussão da 7ª reunião ordinária, alguém tem alguma coisa  
155 para falar? Esta aberta para discussão. A conselheira **Daniele Lima** relatou que na 7ª  
156 reunião ordinária só pontuar que foram alguns encaminhamentos, algumas solicitações  
157 por parte dos conselheiros e nós propomos que na próxima reunião seja feito um  
158 feedback do que foi encaminhado e do que foi dado resposta. Porque eu acho que  
159 tivemos muitas respostas de algumas questões que foram colocadas, mais que era bom  
160 nós deixamos isso esclarecido, que foi questionado, foi respondido e foi solucionado. A  
161 conselheira **Leila Cristina** presidente do conselho, perguntou a conselheira, quais  
162 seriam esses encaminhamento. A conselheira **Daniele Lima** explicou que são três horas  
163 de reunião e que eu pontuei algumas questões, mais eu acho interessante fazer isso por  
164 escrito, que a secretaria tem tempo hábil para trazer para próxima reunião e eu acho que  
165 ficaria melhor mais dinâmico. Eu me comprometo mandar na próxima semana. A  
166 conselheira **Leila Cristina** presidente do conselho comunicou que então não tendo mais  
167 quem queira discutir, vamos passar para votação e quem for a favor da aprovação da ata  
168 da 7ª reunião ordinária, sabendo que só os titulares podem votar e os suplentes na  
169 ausência do titular, então que for a favor que levante a mão. Com quatorze votos a favor  
170 e nenhum abstenção aprova ata da 7ª reunião ordinária. Então vamos agora para ata da  
171 4ª reunião extraordinária, vamos abrir para discussões. O conselheiro **Mário Sérgio**  
172 explicou que a 4ª reunião extraordinária foi uma reunião muito extensa. Nesta reunião  
173 foi debatida principalmente a questão do assédio moral no Instituto, teve um debate  
174 muito forte e tendo um debate entre a minha pessoa **Mário Sérgio**, que na minha fala a  
175 conselheira **Francisca Leite Mendonça Escócio** mencionou esta faltando uma parte da  
176 fala dela, que ela falou e eu até discordei na hora, que ela disse que: “as apurações das  
177 denúncias que foram feitas contra o seu **Everton**, a secretaria finalizou que seria tudo  
178 questões pessoais do trabalhador contra o cidadão **Everton**.” E eu na mesma hora disse  
179 que isso nunca aconteceu. E não esta aqui na ata, na ata apenas esta dizendo aqui que:  
180 “quando ela chegou em 2009 essas discursões já existiam.” Pelo que eu vi aqui, não  
181 estou vendo a parte que ela colocou aqui. É só para esse ponto mesmo, na linha 436,  
182 437 e 438 a fala dela. Porque a ata é muito grande, posso até ter passado batido. Só para  
183 destacar isso mesmo, que nós colocamos, fizemos as denúncias e estamos fazendo as  
184 denúncias agora via justiça. Porque vimos que via secretaria de saúde não adianta mais



## ATA DA NONA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRAL - CMSS

185 fazer as denúncias contra ele, mais eu queira solicitar só esse ponto que ela falou. A  
186 conselheira **Daniele Lima** ressaltou que realmente lendo a ata, foi um dialogo bem  
187 tenso, com denúncias que podemos considerar graves, por parte de alguns funcionários.  
188 E nós vemos também na fala um pouquinho da descrença, que as coisas possam ser  
189 realmente solucionadas de forma como deve ser feita na verdade. O outro ponto na ata é  
190 em relação à questão do recurso para as condições do conselho de saúde. A Márcia  
191 falou sobre algumas condições que os conselheiros vêm passando em relação às viagens  
192 ao conselho do CESAU, algumas dificuldades. E eu acho interessante e importante que  
193 nós revejamos isso, porque já foi falado em outras situações e em outras reuniões  
194 também já foram citadas. A questão do regimento para que façamos as alterações  
195 devidas e até mesmo a própria questão da lei do conselho. Acho que esta passando um  
196 pouquinho do tempo para começarmos a rever isso. Então acho interessante que  
197 tenhamos essa preocupação de dar nas próximas reuniões ou em formações, porque  
198 dentro do plano o conselho tem três formações e eu acho que foi realizado uma se não  
199 me engano. Então acho que seria interessante que usássemos essa última formação para  
200 que pudéssemos ver essas questões. Acho importante que nós arrumemos a casa da  
201 gente também. A conselheira **Leila Cristina** presidente do conselho, deu feedback para  
202 os demais conselheiros, que sabemos que já saiu essa fala aqui como encaminhamento e  
203 ela não esta esquecida. A mesa diretora já se reuniu e nós já conversamos a respeito de  
204 como nós poderíamos fazer essas mudanças, porque a mesa diretora ela tem  
205 consciência, sabe da necessidade, que os conselheiros necessitam que não possa estar  
206 tirando do seu bolso, principalmente quando vai para viagem quando são solicitados. E  
207 isso nós temos que fazer tudo pautado na lei. Essa discussão ela não é nova e quando eu  
208 levei para mesa diretora essa discussão eu tive conhecimento, porque todos sabem que  
209 eu só tenho um ano e poucos meses no conselho. Que essa discussão já vem de outros  
210 presidentes e nada foi mudado na lei e o que nós podemos fazer para dar direitos dos  
211 conselheiros. Então nós sabemos que mudanças não acontecem do dia para noite,  
212 porque se acontecesse já teria acontecido. Mais é só dando realmente um feedback que  
213 nós ainda não trouxe resposta enquanto encaminhamento, porque ainda estamos  
214 conversando e nós sim iremos trazer e retornar essa discussão e vamos buscar uma  
215 resposta positiva que traga benefícios para todos nós e o conselho possa fazer realmente  
216 o controle social. O conselheiro **Zezé Leal** colaborando com a fala da presidente, disse  
217 que tem duas questões e uma delas é a melhoria da ajuda de custo para os conselheiros  
218 municipais de saúde de Sobral relacionado às ações realizadas pelo conselho de Sobral e  
219 outra são as ações do conselho estadual, de interesse do conselho estadual e que  
220 representantes de Sobral fazem parte do CESAU, são duas questões. A conselheira  
221 **Leila Cristina** presidente do conselho, perguntou se não tem mais quem quisesse falar  
222 mais alguma coisa. Então esta em votação a ata da 4ª reunião extraordinária e quem for  
223 a favor levante a mão. Com quatorze votos a favor e uma abstenção aprovada ata da 4ª  
224 reunião extraordinária, mais contribuindo com o Mario Sérgio que temos uma ressalva e  
225 que possamos olhar a ata e incluir a fala que ele disse que esta faltando se realmente  
226 estiver faltando. Agora nós vamos primeiro dar boas vindas novamente ao doutor Savio  
227 diretor técnico da Santa Casa e ao doutor Klebson Carvalho diretor geral. Que hoje ele  
228 veio aqui como convidado para pauta sobre: **Apresentação sobre a estrutura da Santa**  
229 **Casa de Misericórdia de Sobral;** O convidado **Klebson Carvalho** diretor geral da  
230 Santa Casa, iniciou sua apresentação saudando a todos, informou que a Santa Casa é um



## ATA DA NONA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRAL - CMSS

231 complexo que envolve o Hospital do Coração, envolve a Clínica Dom Odelir, envolve o  
232 Hotel Visconde, envolve o Abrigo e temos a parceria com o projeto Viva a Vida.  
233 Estamos fazendo uma nova missão na Santa Casa, estamos divulgando, então qual que é  
234 a missão da Santa Casa: Prestar assistência e formação em saúde com alto padrão de  
235 qualidade, humanização, segurança e sustentabilidade. Isso nós pretendemos na Santa  
236 Casa implementar essa cultura. E o que queremos ser? Que é a visão: Ser reconhecida  
237 nacionalmente como padrão de excelência em assistência, gestão e ensino em saúde.  
238 Agora os nossos valores que vamos trabalhar os principais na Santa Casa: - Ética como  
239 princípio fundamental; - Humanização é nosso dever; - Transparência é nossa  
240 obrigação; - Excelência e qualidade em tudo que fazemos. O convidado **Sávio Arcanjo**  
241 diretor técnico, complementou agradecendo a presidente Leila do conselho municipal da  
242 saúde, então a Santa Casa esta no período de transição, pois pegamos a Santa Casa de  
243 janeiro para cá e estamos com essa missão de pegar um hospital do porte da Santa Casa  
244 de 355 (trezentos e cinquenta e cinco) leitos, de quase todas as especialidade de um  
245 hospital e colocar essa Santa Casa em um nível de excelência, eu acho que Sobral  
246 merece ter um Santa Casa da cara de Sobral. O convidado **Klebson Carvalho** diretor  
247 geral da Santa Casa, dando continuidade informou os números da Santa Casa em 2019  
248 no primeiro semestre. Nós fizemos atendimentos de emergência: 30 mil, internações: 11  
249 mil, cirurgias: 12.495, atendimentos a pacientes oncológicos: 9.178, partos: 2.593. A  
250 conselheira **Leila Cristina** presidente, agradeceu a apresentação do doutor Klebson e do  
251 doutor Sávio Arcanjo sobre a Santa Casa e agora vamos abrir para perguntas e debate e  
252 serão 5 perguntas e seria interessante que as perguntas sejam feitas e depois vocês  
253 respondem para podermos otimizar o tempo. A conselheira **Benedita Ferreira**  
254 parabenizou, pois sabemos que os usuários dos SUS estavam precisando que a Santa  
255 Casa estava precisando de vocês. Eu não estava desde o início, mais tenho duas  
256 perguntas para fazer. Primeiro o doutor Savio falou aqui a respeito dos traumas, então  
257 sabemos que os traumas quando necessita de uma cirurgia existia, não sei como esta  
258 hoje a questão da demora, mais a minha pergunta mesmo é com relação aos traumas que  
259 necessita de um cirurgião plástico. Porque antes era assim, as pessoas sofriam um  
260 acidente tinham traumas de mão, ia para Santa Casa era atendido pelo clinico geral e ele  
261 teria que passar pelo cirurgião plástico. Ele teria que pagar uma consulta pelo  
262 contribuinte para poder ser visto pelo cirurgião plástico. Isso acontecia não sei como  
263 estar hoje, por isso faço a pergunta. E a outra é com relação ao hospital do Coração, é  
264 um excelente trabalho, agora tem só uma situação que eu acho um tanto não muito  
265 legal, que é a questão dos médicos. O médico que faz o atendimento da consulta ao  
266 cardiologista é o mesmo que faz os exames, como exame de histerectomia. Então ele  
267 esta aqui atendendo paciente e fica no consultório aguardando e assim fica o  
268 atendimento todinho. Então é uma demora muito grande do atendimento por conta  
269 disso. Sobral ganhou muito com o hospital do Coração, com a vinda de vocês esta  
270 ganhando, então só essas coisas com relação ao cirurgião plástico ver como esta e com  
271 relação ao hospital do Coração ainda existe esse problema. Digo por que eu sou uma  
272 cliente de lá e isso acontece. O convidado **Klebson Carvalho** diretor geral da Santa  
273 Casa, explicou que o trauma tem duas partes. A cirurgia de trauma com o fim do plantão  
274 de sobre aviso, principalmente no final de semana, então todo acidente de trauma,  
275 fratura exposta tem que ser operado. O problema é que é um volume muito grande. No  
276 ano passado fomos o hospital do Ceará que fizemos mais cirurgias, nem o HGF fez



## ATA DA NONA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRAL - CMSS

277 mais cirurgias que a Santa Casa, ele fizeram 16.000 (dezesesseis mil), nós fizemos 22.000  
278 (vinte e dois mil) e dessas em 70% é de trauma. Então a equipe de cirurgia lá de  
279 ortopedia não da conta para fazer essas cirurgias eletivas. Então o cara esta com uma  
280 fratura fechada ele é atendido e volta para casa dele. E a última vez que eu vi essa fila  
281 tinha 700 (setecentos) pessoas esperando. Nós estamos conversando com o prefeito, que  
282 não é só responsabilidade do prefeito, quem vai pagar essas cirurgias. Com o Ministério  
283 Publico Estadual e Federal, para procurar soluções. E para resolver o problema tem que  
284 se fazer um mutirão, não vai ter jeito. Tem que contratar outra equipe médica, porque se  
285 não teremos escolha única. Com relação no que você falou sobre cirurgia plástica, o que  
286 acontece é o seguinte. Isso acontecia antes, como o Sávio colocou na reunião, quando  
287 esta internado para fazer procedimento pelo SUS não deve ser cobrado, a orientação é  
288 bem clara. E nós reorganizado o fluxo de paciente de cirurgia plástica, então que tem  
289 que atender primeiro, a emergência o cara atende e passa o caso logo para o cirurgião e  
290 tem muitas coisas que o cirurgião poderia resolver. Antes era o cirurgião plástico,  
291 sobrecarregando ele. Então hoje o cirurgião olha e se ele não conseguir resolver ele  
292 aciona o cirurgião plástico. Com isso o cirurgião plástico tem uma demanda menor e  
293 consegui dar uma assistência maior. Com relação ao hospital do Coração, ajeitando a  
294 Santa Casa de uma forma gera, todas as unidade do complexo Santa Casa e que cada  
295 unidade tem um gerente ou então um diretor. No hospital do Coração vou estar mais  
296 presente, pois a Santa Casa esta caminhando e na segunda-feira eu tive uma reunião  
297 com os médicos e eles me levantaram esse problema. Então ao acabar a reunião eu falei  
298 que amanhã cedo eu vou lá ao hospital do Coração vamos ver como estar o fluxo lá no  
299 ambulatório e vamos fazer algumas mudanças. E uma dessas mudanças será nisso ai. A  
300 conselheira **Joselândia Ávila** perguntou como funciona o plano do SUS, no momento  
301 atual da Santa Casa pela casa do contribuinte. Então vamos para pergunta que eu desejo  
302 no momento. Porque os médicos que também são professores utilizam o momento da  
303 consulta do SUS para dar suas aulas aos seus alunos constringindo os seus usuários, os  
304 pacientes do SUS. Porque não se separa essas coisas. Esta dando aula é aula no  
305 momento, esta no SUS, principalmente ginecologia, necrologia. O convidado **Sávio**  
306 **Arcanjo** diretor técnico, explicou que o problema é o seguinte, nós somos um hospital  
307 escola, o que esta errado é o constringimento. O paciente ele pode se negar a presença  
308 de acadêmicos, de internos, residentes dentro do ambiente de trabalho. Mais o erro, a  
309 possível falha é em cima do constringimento. Nós recebemos um incentivo para ser um  
310 hospital escola. A Santa Casa só se mantem viva hoje, porque fez a opção de abraçar a  
311 ideia de ser um hospital escola, então nós temos que casa o atendimento, a assistência  
312 com a formação acadêmica. Eu coordenador a residência de anestesia da Santa Casa e  
313 90% dos residentes que estão saindo daqui, estão ficando aqui na região. Então você  
314 imagina o grau de importância em uma residência medica dessas. E tem aula que tem  
315 que ter a participação do medico. Eu dou aula trancado dentro de uma sala e tem aula  
316 que eu dou para eles dentro da sala de cirurgia. As consultas também fazem parte do  
317 processo de ensino. O que não se pode é haver a palavra constringimento e se tiver  
318 algum constringimento, você coloca para direção eu e o Klebson resolveremos isso bem  
319 ligeirinho. O conselheiro **Tadeu Arruda** parabenizou a apresentação e quando você  
320 falou ai dos mitos que existiam na Santa Casa, isso agora não existe mais. Isso vem dar  
321 uma tranquilidade para nós clientes do SUS, achamos que dessa forma que o SUS irá se  
322 fortalecer. A minha pergunta é o seguinte, que você falou que alguns municípios



## ATA DA NONA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRAL - CMSS

323 mandam pacientes em condições inadequadas e já chegam com as condições precárias  
324 de vida e que a Santa Casa irá rever como agira nessas demandas que chegam dessa  
325 forma, de tomar uma providência. Agora eu queria saber como irá fazer sem ferir o  
326 princípio da universalidade, porque ele diz que temos que atender. Entendo que você  
327 esta certo, com essa demanda que vem dos outros municípios mandando dessa forma,  
328 mais também tem o princípio da universalidade que não pode ser ferido. E eu queria ver  
329 qual será mecanismo que a Santa Casa irá utilizar para resolver esse problema. O  
330 convidado **Klebson Carvalho** diretor geral da Santa Casa, disse que em primeiro lugar  
331 a saúde é um direito de todos e um dever do estado. O princípio da universalidade esta  
332 atrelado ao prestador, o estado, o município, a união. Então universalidade não quer  
333 dizer bagunça. Então o que acontece é o seguinte, existe um SUS da rede, grau de  
334 hierarquização. Então alguns municípios recebem dinheiro para ter um pronto  
335 atendimento e se ele não tem ou aquele pronto atendimento não tem médico 24h, não  
336 tem médico final de semana, o que a Santa Casa tem a ver com isso. Nada. Outra coisa  
337 existe um item chamado contratualização. A Santa Casa é paga para atender tantas  
338 pessoas, em um caso de urgência, emergência, um risco de morte ninguém vai falar.  
339 Agora quando se fala em regulação, é paciente que poderia ser atendido no município  
340 de origem, porque é desestruturado, porque pratica ambulância terapia, compra uma  
341 ambulância, coloca o paciente dentro e joga para Santa Casa. Em quanto o município  
342 recebe dinheiro para fazer esse atendimento, agora a Santa Casa não vai atender, o  
343 Ministério Publico não quer, a secretaria de saúde não quer. Então a universalização é  
344 garantida o acesso de você. Agora se não for hierarquizado, foi o que o doutor Savio  
345 acabou de dizer, o que acontecia antes. E nós concordamos aqui que iremos vir em  
346 outras reuniões e mostrar os números. Então a discussão não é universalização, é  
347 regulação, é fazer a coisa de forma certa. A conselheira **Socorro Ferreira** parabenizou  
348 a Santa Casa de estar aqui, porque aqui é realmente o controle social, aqui passa a  
349 questão do SUS e é importante a presença para nós estarmos dando essa informação a  
350 comunidade, a sociedade para ser nesse sistema. Queria parabenizar a transparência,  
351 principalmente as emendas que vocês fizeram apresentação, onde esses recursos estão,  
352 porque a maior discussão que sempre tínhamos era Santa Casa, que não prestava mais,  
353 que não prestava o serviço, então eu acho que esse ajuste de estar vindo ao controle  
354 social e estar tendo esse feedback, ele é muito importante porque também podemos estar  
355 levando essas questões ao secretario, ao prefeito, quer dizer tudo isso é importante para  
356 nós esta amadurecendo para esse movimento. Eu vi que vocês não apresentaram a  
357 contribuição voluntaria, porque ou ele é SUS ou ele é particular. Então a contribuição  
358 voluntaria que é uma grande discussão da sociedade, pelo que eu vi e eu queria saber se  
359 permanece ou não, como esta. A questão das visitas na Santa Casa que antes era um  
360 turno e agora são dois turnos, qual foi os princípios que vocês colocaram. O convidado  
361 **Klebson Carvalho** diretor geral da Santa Casa, nós nos colocamos para vir outras vezes  
362 aqui. Vou responder a primeira pergunta, a contribuição voluntaria, esse foi um termo  
363 que se utilizou de forma equivocadamente. Não existe contribuição voluntaria, o que  
364 existe era "furar a fila voluntaria". Então o que acontece é o seguinte, o cidadão passava  
365 lá com essas representantes dos municípios, não todos mais alguns que vivem na  
366 safadeza, me desculpem a palavra, ficam ganhando dinheiro para encaminhar para  
367 clinica, não todas estou falando algumas. A verdade é essa. Então o cidadão chegava e  
368 Santa Casa era uma bagunça e agendava uma consulta, não conseguia, a vai lá na



## ATA DA NONA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRAL - CMSS

369 contribuição voluntaria. Ele não fazia contribuição voluntaria, o que era isso, era pagar  
370 uma consulta a preço mais barato. Então contribuição é quando contribuo sem receber  
371 nada em troca. Agora se alguém quiser pagar particular e fizer esses exames, ele vai ter  
372 que vir na rede e quem regula isso é o município e fazer esses exames pelo SUS. Isso  
373 nós estamos combatendo totalmente essa questão de contribuição. Os plantonistas são  
374 separados, ainda existem alguns médicos que atendem lá, mais quando ele atende lá na  
375 consulta popular digamos assim, ele não esta de plantão, essa é a realidade. A  
376 conselheira **Daniele Lima** disse que é importante conhecer realmente esse trabalho que  
377 foi feito durante esses nove meses. Nasceu uma nova Santa Casa. Parabenizar os  
378 senhores trazendo esses esclarecimentos para nós do controle social, como a Socorro  
379 Ferreira falou. A minha pergunta é, foi feito uma apresentação no pleno do conselho  
380 sobre um projeto e foram colocadas tantas outras coisas que estão a caminho, os  
381 projetos que precisam ser realizados para dar um suporte melhor, para que a Santa Casa  
382 ofereça esses serviços e eu queria perguntar aqui quanto esse projeto, se é uma coisa que  
383 podemos estar se alegrando futuramente e que esses beneficios venham para nossa  
384 população. O convidado **Klebson Carvalho** diretor geral da Santa Casa, explicou que  
385 aquele projeto, como esse é mudança de governo, o governador foi reeleito e o  
386 secretario, ai nós pegamos essa aprovação e fomos lá conversar com o secretario, com a  
387 staff dele alias e eles disseram que estão estudando, avaliando e as politicas estavam  
388 valendo e não estão valendo mais. Então aquele projeto não esta valendo mais, é tanto  
389 que o secretario estadual de saúde esta lançando um novo modelo de hospital polo.  
390 Então agora são novas regras, vai ter que começar tudo de novo. Mais nada em vão,  
391 temos que lutar. Nós da Santa Casa não da certo aqui, vamos a Brasília atrás das  
392 emendas lá, como os R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) das hemodiálises, alguns  
393 projetos. Então o que acontece é que os projetos são lindos, mais se você não tiver uma  
394 força politica ali, não resolve. A conselheira **Daniele Lima** indagou que faltou só valor  
395 sobre os valores que foram falados de emendas do Leônidas. O convidado **Klebson**  
396 **Carvalho** diretor geral da Santa Casa, disse que do Leônidas foram R\$ 300.000,00  
397 (trezentos mil reais). A conselheira **Leila Cristina** presidente, agradeceu em nome do  
398 pleno a presença dos convidados da Santa Casa. Antes de irmos para próxima pauta  
399 seria a apresentação de funcionamento do CEREST e quem vai apresentar e a  
400 coordenadora da CISTT, Socorro Ferreira, então é algo rápido porque não irá ter  
401 apresentação do funcionamento do CEREST e a Socorro Ferreira irá explicar. A  
402 conselheira **Socorro Ferreira** mencionou que enquanto coordenadora da CISTT  
403 estamos vindo fazendo um trabalho que nós também já apresentamos aqui dentro do  
404 conselho municipal de saúde, momentos de oficina e construção de um plano de  
405 trabalho. E na última reunião que aconteceu ontem e também já vínhamos trabalhando,  
406 nós estamos trazendo para o conselho, porque precisamos da aprovação do conselho,  
407 porque somos uma comissão que lá só tiramos as diretrizes e trazeremos para cá, onde  
408 tem realmente a aprovação que é dentro do conselho municipal de saúde. E dentro do  
409 nosso plano de trabalho, dentro da comissão, nós iremos dinamizar a proposta que esta  
410 vindo aqui é fazer as visitas dentro do planejamento que aconteceu, como visitas as  
411 unidades de saúdes, ou os prédios, nós tínhamos varias propostas de fazer visitação  
412 inicial e nós priorizamos as unidades de saúde. E dessas unidades, nós priorizamos  
413 quatro que estamos trazendo aqui, que é ontem trouxemos como indicativa da CISTT,  
414 que seria duas da sede e duas dos distritos. As da sede seria a indicação da unidade dos

*Handwritten signature in blue ink.*



**ATA DA NONA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE  
SAÚDE DE SOBRAL - CMSS**

415 Terrenos Novos I e do Campo dos Velhos e dos distritos Aprazível e Baracho. E para  
416 nós fazermos essas visitas, nós junto com os membros da CISTT, trabalhamos um  
417 check-list, pois como nós iremos chegar para fazer uma visita. Temos que saber o que  
418 vamos olhar e temos que saber também qual o objetivo daquele nosso olhar que iremos  
419 fazer. Estaremos fazendo um relatório, vamos fazer também umas observações  
420 enquanto comissão intersetorial que esta dentro da nossa atribuição. Mais para isso digo  
421 mais uma vez, precisamos da aprovação aqui do conselho municipal de saúde. Nós  
422 iremos também precisar de um transporte, porque para nós sairmos e fazer uma visita  
423 nós precisaremos que o conselho delibere o transporte e podemos já tirar a comissão, os  
424 membros que faram a visita. Essa visita irá acontecer na sede no dia 15 de outubro e o  
425 segundo momento será no dia 22 de outubro, que será nos distrito. Após essas visitas  
426 nós enquanto comissão, estaremos sentando e fazendo um relatório e também trazendo  
427 aqui para o conselho as observações e traçar novas metas. A conselheira **Joselândia**  
428 **Ávila** indagou que só são duas unidades contempladas. A conselheira **Socorro Ferreira**  
429 respondeu que inicialmente são quatro, duas sede e duas distritos. A conselheira  
430 **Joselândia Ávila** continuando disse que então eu não sei qual foi o critério de escolha  
431 dos locais, mais eu gostaria muito que o meu pedido que vem desde o inicio do ano,  
432 fosse extensivo a todas as unidades de saúde, seria viável? A conselheira **Socorro**  
433 **Ferreira** respondeu que nós em quanto comissão intersetorial realizamos uma oficina e  
434 essa oficina nós identificamos que precisávamos fazer parte prática, que seria a questão  
435 das visitas. Então como piloto nós priorizamos quatro unidade e priorizamos que fossem  
436 unidades de saúde, porque nós temos outros setores dentro da programação desse  
437 planejamento e nós ainda pensamos nos distritos uma que fosse selo bronze e uma que  
438 fosse unidade adaptada para vermos as realidades tanto na sede quanto no distrito.  
439 Depois iremos avaliar e se for possível iremos estender. O conselheiro **Zezé Leal**  
440 perguntou se a equipe do CEREST colaborou na construção desses itens, porque para se  
441 fazer um trabalho como esse, há necessidade de se ter uma metodologia posta, muito  
442 clara e viabilidade de se aferir os itens que constam nesse instrumento. E as  
443 subjetividades elas não podem constar em um relatório com esse. Precisam ser coisas  
444 mais objetivas. A conselheira **Socorro Ferreira** disse que foi ótima pergunta e desculpa  
445 não ter colocado no inicio, mais nosso grande parceiro é o CEREST, que por sinal o  
446 check-list foi iniciado por ele e acrescentado pelos membros da CISTT e todas as  
447 visitas terão técnicos do CEREST. É uma das coisas que nós priorizamos, porque  
448 sabemos que nós temos pessoas com boa vontade mais com dificuldade. E essa mistura  
449 do saber popular do saber técnico é que fara a diferença. Então o CEREST estará em  
450 todas as visitas, junto com os membros da CISTT, que será também um grande  
451 aprendizado. O conselheiro **Marcos Antônio** nós vemos que as instituições têm que  
452 passar por um processo de licenciamento. E dentro desse processo de licenciamento nós  
453 temos licenças do corpo de bombeiro. Licença da vigilância sanitária e percebe-se que  
454 dentro dessa lista a itens que são avaliados, que são analisados para emissão dessas  
455 licenças. No seria redundante esse tipo de observação, ainda mais se lembrando do caso  
456 do contexto do Zezé, que o corpo bombeiro tem profissionais habilitados para fazer esse  
457 tipo de analise. A conselheira **Socorro Ferreira** comentou que entendemos que é  
458 redundante, mais quando se trata do trabalhador, nós temos que um órgão que é o  
459 CEREST e que também faz essas vistorias dentro dos espaços. A conselheira **Daniele**  
460 **Lima** pediu para ser colocado na questão da sinalização, porque não sei se tem um item



## ATA DA NONA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRAL - CMSS

461 falando de segurança como um todo. Porque eu acho interessante nós vemos em  
462 relação ao uso de materiais de proteção dos EPIs e eu quero trazer como é a questão da  
463 saúde do trabalhador na saúde em geral. As pessoas que trabalham no mundo da saúde  
464 na questão da limpeza, os serviços de limpeza. Nós já colocamos aqui até em outra  
465 oportunidade essa questão que os hospitais, as instituições de saúde que trabalham com  
466 esse tipo de serviço a todo um protocolo a ser seguido para que esses funcionários usem  
467 esses equipamentos e na saúde infelizmente nós não vemos, pelo menos quando eu falo  
468 referente aos postos de saúde, as pessoas que trabalham na limpeza. Então não sei se  
469 isso esta ali contemplada ou se isso é um olhar da CISTT como um todo. A conselheira  
470 **Socorro Ferreira** disse que esse ponto e como foi uma apresentação rápida eu não  
471 apresentei ponto a ponto, mais isso é também uma preocupação principais. Se a  
472 zeladora esta fazendo o uso da luva que a secretaria faz a dispensação. Porque não  
473 adiante eu reclamar se eu também não estou me cuidando. Então esse olhar também a  
474 comissão vai esta vendo nos ponto sobre pontos. O check-list estará dentro do conselho  
475 e estaremos dispendo quando for aprovado para ser visto por todos os conselheiros e  
476 pedimos também a contribuição. A conselheira **Leila Cristina** presidente do CMSS  
477 informou que finalizando as perguntas, só temos agradecer e dizer que nesse momento  
478 da reunião eu estive presente e realmente eu achei algo bacana, que não é algo para  
479 penalizar e sim para potencializar a nossa saúde, a saúde do trabalhador. E agora vamos  
480 par votação para ver se todos aprovam a questão desse questionário e a questão das  
481 visitas. Vamos abrir para votação, então seguindo o procedimento de votação quem for  
482 a favor levante o braço. Com doze votos a favor e nenhuma abstenção estar aprovado o  
483 questionário e as visitas. E agora vamos para terceira pauta sobre: **Apresentação sobre**  
484 **o Sistema Informatizado de Regulação de Sobral (SISREG – SOBRAL)**; A  
485 conselheira **Socorro Ferreira** ressaltou que hoje o CEREST não apresentou o  
486 CEREST, porque foi uma dinâmica nossa enquanto comissão que nós iremos pedir  
487 novamente a pauta, porque nós queremos a presença do coordenador do CEREST, só  
488 para esclarecer. O convidado **Marcos Aguiar** agradeceu a oportunidade de estar aqui,  
489 compartilhando com vocês e vem fazendo esses movimentos com diversos segmentos e  
490 acredito que essa estratégia é fundamental salutar fazer o controle social, vocês que  
491 constroem o controle social, o SUS. A ideia de nós compartilharmos com vocês é o  
492 Sistema de Regulação e falar para vocês que ficamos felizes de escutar a fala do doutor  
493 Sávio e do doutor Klebson também, porque não é só a secretaria de saúde e é importante  
494 deixar isso aqui também que todas essas mudanças elas são acompanhadas e  
495 demandadas e auditadas pelo nosso departamento. E isso não é feito somente conosco,  
496 temos que deixar ressaltado aqui os conselhos, o conselho municipal de saúde, na figura  
497 principalmente das pessoas que representam vocês nas comissões de acompanhamento,  
498 na comissão de acompanhamento da Santa Casa que mensalmente essas mudanças nós  
499 discutimos na comissão. Nós pensamos a formação, o conselho tem um papel  
500 importantíssimo em relação a essas mudanças que estamos vindo construindo, enquanto  
501 secretaria, departamento de regulação e auditoria, nós estamos acompanhando,  
502 notificando, visitando, auditando e o nosso grande objetivo é que os usuários do sistema  
503 único de saúde tenham uma atenção de qualidade no nosso sistema. Primeiro o  
504 município de Sobral implantou recentemente, ainda esse ano a central de regulação do  
505 sistema único de saúde, porque não existia em Sobral, que nós tínhamos um serviço de  
506 marcação de consultas e nós fomos demandados pelo Ministério Público, para que nós

*Jols*



## ATA DA NONA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRAL - CMSS

507 em 90 dias, essa demanda foi feita junto ao prefeito para que nós implantássemos uma  
508 central de regulação do Sistema Único de Saúde e desse processo nós já conseguimos  
509 implantar dois módulos. E por isso que estamos trabalhando para fazer esse processo de  
510 implantação. O primeiro módulo implantado foi o da regulação de cirurgias eletivas. E a  
511 partir desse processo nós estamos garantindo que as pessoas tenham característica ou  
512 critérios clínicos que precisavam ser operados primeiro e tinham questões que  
513 atravessaram os princípios do sistema. Nós avaliamos das necessidades de reavaliação  
514 clínica. A conselheira **Leila Cristina** perguntou como esta à situação dessas pessoas  
515 que fazem a questão de alimentar o sistema e dos médicos. Porque vemos, eu acho esse  
516 sistema perfeito, porque tem a questão de não chegar até o sistema chegar até você e  
517 não chega porque fica lá na unidade de saúde porque a justificativa segundo que me  
518 falam, do medico é quando não tem, não entra no sistema, então quero saber como esta  
519 se dando essa situação desses profissionais. Porque com o sistema acontece, mais o  
520 problema é que temos que garantir que chegue até o sistema. O convidado **Marcos**  
521 **Aguiar** explicou que em relação à formação, já foi feita uma primeira formação dos  
522 médicos juntamente com cada gerente, para podermos mostrar como é que seria essa  
523 marcação, o sistema, o passo a passo, então estamos vindo fazendo esse cuidado. Temos  
524 supervisores hoje tanto na regulação que estão a disposições dos horários comerciais,  
525 inclusive grupo, telefone, para quando o marcador tiver dificuldade. Nós estamos  
526 fazendo o processo inclusive de fazer visitas em cada unidade, para sentar com cada  
527 marcador, para sentar com enfermeiro, nós iniciamos essas visitas para estarmos junto,  
528 para ver como é que você se organiza, dando dicas da melhor forma de se organizar,  
529 então nós iniciamos esse processo com os marcadores e com os médicos nós também já  
530 iniciamos. E nós vamos iniciar um projeto piloto. Nas unidades onde tiver PEC o  
531 próprio medico irá inserir as solicitações. Eles fizeram essa solicitação, se colocaram a  
532 disposição para o próprio medico inserir a sua justificativa e ele mesmo solicitar, para o  
533 paciente já sair do consultório com a sua solicitação no sistema. A conselheira  
534 **Joselândia Ávila** repassou que temos percebidos que os exames que não estão sendo  
535 lançados no sistema no dia em que ele chega, ou seja, que o paciente quando é  
536 repassado rapidamente esse exame sai. Porque nós queremos saber como é que junto  
537 podemos rever essa situação dentro das unidades, que chegamos a ver os pacotes  
538 acumulados. O convidado **Marcos Aguiar** informou que nessas visitas que estamos  
539 fazendo através dessas situações. A primeira coisa quando vamos fazer uma visita, nós  
540 perguntamos se tem pacientes para inserir no sistema e às vezes uns mostram e ai nós  
541 sentamos com o gerente e vemos o trabalho com eles, a ideia de que todo dia esse  
542 paciente ele seja inserido. Nós estamos vindo trabalhando, sabemos dos desafios da  
543 atenção básica tem várias atribuições que não são fáceis. Mais que nós estamos  
544 trabalhando para que sejam inseridos o mais rápido possível. E nós estamos abertos, se  
545 vocês tiverem estratégias falem conosco para pensarmos junto e resolver essas  
546 situações. A conselheira **Daniele Lima** indagou que a demanda de saúde é uma coisa  
547 crescente, que a solicitação "x" e a oferta "x", então pelo que foi postado aqui em  
548 relação a regulação, primeiro é um mecanismo de controle que vamos entender no  
549 município que irá facilitar esse serviço. A minha pergunta eu vou trazer um histórico de  
550 um paciente para exemplificar melhor. Essa paciente tem histórico de tireoide, já fez  
551 cirurgia, já fez ultrassom, foi constatado outros nódulos novamente e foi solicitado a  
552 ultrassom. E estar no em torno de quatro a cinco meses. Com esse histórico pode ser

*hols*



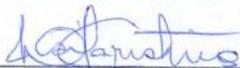
## ATA DA NONA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRAL - CMSS

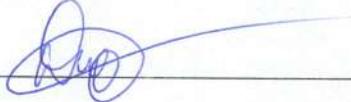
553 considerado um paciente que teria prioridade nesse processo? O convidado **Marcos**  
554 **Aguiar** respondeu que em relação à situação é um desafio, mais que fique claro aqui  
555 que nossa maior demanda reprimida é por conta de exame de ultrassonografia, essa é a  
556 nossa maior demanda reprimida. Porque é aquela historia de termos muita dificuldade  
557 de prestador que realizar ultrassonografia para nós. Então isso é um grande desafio, para  
558 que nós possamos trabalhar em relação a isso. Mais como estar sendo esse processo,  
559 como a Eveline falou pegamos um processo muito poluído. São muitas solicitações que  
560 nós ainda não conseguimos avaliar ainda 100% das pessoas que estão no sistema. A  
561 Eveline trouxe que nós temos 40.000 (quarenta mil) pessoas e nós já avaliamos mais de  
562 20.000 (vinte mil) pessoas no sistema. Então nós estamos trabalhando manhã e tarde e  
563 eu fico muito feliz, porque é uma equipe que é muito aplicada, são médicos, enfermeiro,  
564 supervisores que são apaixonados pelo sistema. Às vezes aquele paciente não foi  
565 incluído de forma correta no sistema e faz com que não vemos esse paciente logo. Mais  
566 dependendo da situação e esse caso em específico, por exemplo, nós estávamos  
567 refletindo isso. A conselheira **Socorro Ferreira** comentou que o Marcos colocou que já  
568 foram duas vezes na nossa reunião mensal e nós questionamos mesmo, até porque nós  
569 somos ouvidoras da comunidade também cobradores. E lá no Junco quando você disse  
570 que não tinha fila de tomografia, nós com usuários da tomografia e nós fomos até a  
571 pessoa, porque isso é um sistema que esta sendo melhorado e lá elas tinham colocado  
572 mais vocês não estavam visualizando, porque elas usam, até foi uma observação, pegam  
573 o celular batem a foto às vezes o tamanho lá de quem esta fazendo a regulação não da e  
574 pediram até para quem tivesse scanner no celular. E quando coloca que conseguimos  
575 visualizar tem umas dez pessoas na fila e quando ela colocou no sistema, no mesmo dia  
576 foram marcadas as dez, então o que eu trago aqui de observação, esta sendo legal  
577 porque realmente o fluxo esta tendo, mais esse cuidado, acho que na fala inicial da  
578 presente que ela colocou das pessoas realmente estarem capacitadas. Porque vai  
579 comunidade chegar lá jogando, para quem esta lutando no sistema, o problema não é  
580 dele e sim dessas idas e vindas das informações. O que a Juvina esta colocando, até esta  
581 no sistema e o sistema não esta visualizando, que é quando vai realmente para  
582 regulação. E essa observação é importante para que você não chegue a um lugar  
583 dizendo que não tem fluxo e nós sabermos que tem. Eu acho que é importante para os  
584 marcadores, porque a gerente não tem culpa, o que o povo cobra nós vamos lá à ponta,  
585 nós fomos informados que não tem mais fila de espera, então cada e esta aqui. Então  
586 nós vimos que esta tendo essa deficiência, só trazendo essa informação aqui. Pois tudo  
587 esta melhorando e nós queremos realmente que isso dê certo. O convidado **Marcos**  
588 **Aguiar** acrescentou que essas deficiências eram realmente esperadas, mais estamos  
589 muito felizes que vamos conseguir dar mais transparência no processo, garantir que  
590 você consiga ver a sua posição na fila. Hoje como demandas na ouvidoria nós  
591 conseguimos responder a pessoal dizendo que a sua posição é o número "tal" da fila,  
592 você possivelmente será agendado nesse próximo mês. A unidade consegue ver sua  
593 posição na fila. A conselheira **Leila Cristina** presidente, agradeceu a presença e a  
594 disponibilidade por terem vindo, realmente é um desafio, pois tudo que é novo e nós  
595 precisamos da sua presença aqui, são multiplicadores dessas informações, porque a  
596 comunidade, os usuários precisam saber como é que se dar agora esse sistema e assim  
597 procurar dar certas explicações. Com certeza vocês estão abertos e com isso nós  
598 encerramos a nossa nona reunião ordinária com o vídeo dos aniversariantes. O



**ATA DA NONA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE  
SAÚDE DE SOBRAL - CMSS**

599 secretario executivo do CMSS **Diego Nascimento** pediu para que antes de encerrar a  
600 reunião só faltou dar um pequena informação, porque a nossa reunião de outubro esta  
601 marcada para o dia 30 de outubro, última quarta-feira do mês, mais quando acontece a  
602 prestação de contas na câmara de vereadores que é para população de Sobral, para não  
603 ocorrer de termos que retirar os conselheiros duas vezes no mês, tem a proposta de nós  
604 anteciparmos a reunião ordinária do conselho do mês de outubro para o dia 23 de  
605 outubro, então colocamos aqui no pleno se os conselheiros estão de acordo com  
606 mudança da reunião. A conselheira **Leila Cristina** presidente, passou então para  
607 votação de quem for a favor da reunião de outubro seja antecipada para o dia 23 de  
608 outubro juntamente com a audiência publica que levante a mão. Com onze votos a favor  
609 e uma abstenção a próxima reunião ordinária será no dia 23 de outubro. Nada mais  
610 havendo a tratar, a Presidente do CMSS **Leila Cristina Severiano Agape** deu por  
611 encerrado às dezesseis horas e vinte minutos a Nona Reunião Ordinária do Conselho  
612 Municipal de Saúde. Na qual eu, **Diego Nascimento Silva**, Secretário Executivo do  
613 CMSS, lavrei a presente ata que ficará disponível para fins de leitura, análise e  
614 aprovação no Conselho Municipal de Saúde de Sobral - CMSS.

615  
616 **Leila Cristina Severiano Agape:**   
617 Presidente do CMSS

618  
619 **Diego Nascimento Silva:**   
620 Secretário Executivo do CMSS