



ATA DA CXLVII 149ª ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE 18.08.2014

Aos dezoito dias do mês de agosto de dois mil e quatorze, às dezenove horas e trinta e dois minutos, no Plenarinho da Câmara de Vereadores, Av. Hermann August Lepper, 1100, Saguacú, realizou-se a centésima quadragésima nona Assembleia Geral Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde. Conselheiro Valmor João Machado, Presidente do Conselho Municipal de Saúde (CMS), procedeu à abertura dos trabalhos passando à leitura da Pauta do dia: **1- EXPEDIENTES: 1.1** Apresentação e aprovação da pauta do dia – 5'; **1.2** Comunicados e Informes da Secretaria Executiva – 10'; **2-ORDEM DO DIA: 2.1** – Apresentação e Aprovação de Pareceres das Comissões Permanentes do Conselho Municipal de Saúde (CAI – CAE e CIST) – Coordenadores/Relatores – 45'; **a pauta foi aprovada pela maioria dos conselheiros presentes.** O Presidente da Mesa passou a palavra a Sra. Sandra que informou da vacância no segmento usuários entidades, onde o GAVI – Grupo de Apoio à Vida perdeu a vaga e no seu lugar entrou o SINDICATO DOS TRABALHADORES NAS INDUSTRIAS E OFICINAS MECÂNICAS DE JOINVILLE E REGIÃO, representado pela Sra. Liliana Piski Maes e pelo Sr. José Rodrigues dos Santos Filho. O conselheiro Valmor passou a palavra à CAI para apresentar os pareceres. A conselheira Cássia leu o "**PARECER Nº 012/2014. Joinville, 02 de julho de 2014. APRESENTAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE AO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – ADEQUAÇÃO A LEI COMPLEMENTAR Nº 141/2012.** Tendo em vista a proposta da Secretaria Municipal de Saúde de, a partir de setembro deste ano, apresentar a Prestação de Contas Quadrimestral ao Conselho Municipal de Saúde e à Câmara de Vereadores em reunião única e considerando, - que a Lei complementar nº 141 preconiza em seus artigos: **Art. 36** "O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterà, no mínimo, as seguintes informações: I - montante e fonte dos recursos aplicados no período; II - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações; III - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação." **§ 5º "O gestor do SUS apresentará, até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação, o Relatório de que trata o caput."** **Art. 41** "Os Conselhos de Saúde, no âmbito de suas atribuições, avaliarão a cada quadrimestre o relatório consolidado do resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre a repercussão da execução desta Lei Complementar nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde das populações respectivas e encaminhará ao Chefe do Poder Executivo do respectivo ente da Federação as indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias." Diante da proposta da Secretaria de Saúde e observando os dispositivos legais a Comissão de Assuntos Internos recomenda: **À Secretaria Municipal de Saúde** – Que ao cumprir o Artigo 41 da Lei Complementar nº 141, enviando o relatório consolidado – prestação de contas quadrimestral – ao conselho, sinalize a data da apresentação do mesmo à Câmara de Vereadores em Audiência Pública conforme estabelecido em lei; **Ao Conselho Municipal de Saúde** – Que seja compromisso de todos os conselheiros de saúde a participação nas audiências públicas agendadas para este fim; - Que fiquem convocadas a Mesa Diretora e os membros da Comissão de Assuntos Internos para essas audiências; – Que mantenha o fluxo de análise pela CAI e posterior apresentação e aprovação no conselho. **COMISSÃO DE ASSUNTOS INTERNOS – CAI"** Houve manifestações dos(as) conselheiros(as) Lourenço, Mário, Cleia e Orlando. O conselheiro Lourenço questionou se a apresentação para a aprovação única se daria à Comissão de Saúde da Câmara ou seria uma Audiência Pública na Câmara de Vereadores. O Conselheiro Mário esclareceu que a Câmara de Vereadores decide e o Presidente delega a sua finalização. Pontuou também que a proposta é simples, trazer para um único momento a apresentação, onde a Câmara de Vereadores estaria juntamente com a Mesa e o Plenário do Conselho para se fazer uma apresentação única pela equipe técnica da Secretaria de Saúde. O conselheiro Mário

externou não ter sido totalmente claro em sua proposta e sugeriu uma rediscussão do assunto. A conselheira Cleia apontou dúvidas quanto ao que estava se discutindo: se é referente à prestação de contas da SMS, se o Conselho está avaliando a mesma ou ainda se é a maneira correta de como ela deveria ser apresentada ao Plenário. O presidente da Mesa destacou que a discussão era referente a apresentação ao Conselho. A conselheira pontuou que a Lei 8142 deixa claro como o Controle Social deveria ser exercido, e pediu um maior esclarecimento sobre a assunto. O conselheiro Mário deixou claro que para o Conselho seria necessário, pela Lei, apenas o relatório da prestação de contas e não havia a necessidade de apresentação. Porém para a Câmara de Vereadores seria necessário a apresentação da prestação de contas. Com isso sugeriu novamente a rediscussão do assunto. A conselheira Cássia destacou que este assunto foi muito discutido na CAI e apontou que existe alguma dificuldade em debater Saúde Pública com o Poder Legislativo. O conselheiro Mário pontuou que os relatórios continuarão seguindo para o CMS, bem como para a Câmara de Vereadores, e que se trata de um encontro único somente, que nunca foi realizado anteriormente e que se não desse certo retornaria-se à antiga maneira de apresentação. O conselheiro Orlando apontou divergência nas informações e salientou que na Câmara a análise é realizada diferentemente da análise realizada pelo Conselho. Pontuou que deveria continuar como estava, sendo apresentada ao Conselho num momento e à Câmara em outro momento. O presidente da Mesa acatou a decisão da **maioria dos conselheiros presentes e o Parecer retornou à CAI para uma rediscussão**. O presidente Valmor solicitou ao conselheiro Mário que apresentasse novos membros da SMS, e o mesmo pediu que se apresentassem ao Plenário os Senhores André, novo Gerente da Unidade de Programação, Controle, Avaliação e Auditoria e Paulo, novo Diretor Executivo da SMS, e saudou também o Sr. Alvaro, do CONSEG-Floresta. Passou-se ao próximo parecer da CAI, que foi lido pela conselheira Rosinete: "**PARECER Nº 013/2014. Joinville, 09 de julho de 2014. LISTA DE ESPERA PARA CONSULTAS COM ESPECIALISTAS E EXAMES DE MÉDIA E/OU ALTA COMPLEXIDADE. Considerando, - o teor da Resolução nº 015/2013: "O Conselho Municipal de Saúde, consubstanciado no Parecer nº 008/13, da Comissão de Assuntos Internos, por maioria dos votos dos Conselheiros presentes na CCXXII 227ª Assembleia Geral Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, de 29 de abril de 2013, RESOLVE APOIAR a iniciativa da Secretaria Municipal de Saúde de retirar da fila de espera, por consulta com especialista, o nome do usuário que for contatado por três vezes, em dias e horários alternados, sem êxito e não havendo mais interesse ou necessidade por parte do usuário, seu nome será retirado da fila de espera. As ligações serão realizadas por servidores das Unidades Básicas de Saúde, hospitais e Pronto Atendimento Médico (PAM). O usuário que não for encontrado por contato telefônico receberá a visita de um Agente Comunitário de Saúde."**; - o teor da Resolução nº 031/2013: "O Conselho Municipal de Saúde, consubstanciado no Parecer nº 019/13, da Comissão de Assuntos Internos, e na Resolução 015/2013 do Conselho, por maioria dos votos dos Conselheiros presentes na CCXXXI 231ª Assembleia Geral Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, de 26 de agosto de 2013, RESOLVE APOIAR a iniciativa da Secretaria Municipal de Saúde de retirar da fila de espera o usuário que aguarda por exames de média e alta complexidade, após ser contatado por três vezes, em dias e horários alternados, sem êxito e não havendo mais interesse ou necessidade por parte do usuário, seu nome será retirado da fila de espera. As ligações serão realizadas por servidores das Unidades de Saúde. O usuário que não for encontrado por contato telefônico receberá a visita de um Agente Comunitário de Saúde.""; - o ofício nº 168/14 do setor de Regulação da Secretaria de Saúde, datado de 09 de junho, solicitando uma complementação ao texto da Resolução nº 031/2013. A CAI diante do exposto, sugere a **revogação** das Resoluções nº.015/2013 e nº.031/2013, tendo em vista a afirmação de retirada do usuário da fila de espera, mencionada nos textos das duas Resoluções. Outrossim sinaliza um novo texto para o assunto, como segue: "**O usuário só poderá ser retirado da fila de espera por consulta com especialistas e exames de média e/ou alta complexidade quando o mesmo formalizar seu não interesse em permanecer na mesma.**" COMISSÃO DE ASSUNTOS INTERNOS – CAI". O conselheiro Nilton do CLS-Bom Retiro, manifestou indignação com o Hospital Regional, devido a não ter conseguido marcar uma consulta para retorno de



105 exames. **Aprovado pela maioria dos conselheiros presentes.** O conselheiro Douglas leu o
"PARECER Nº 014/2014. Joinville, 09 de julho de 2014. MINUTA DO PRIMEIRO TERMO
ADITIVO AO CONVÊNIO DE COOPERAÇÃO MÚTUA Nº.017/2012/SEPLAN-CV, QUE
CELEBRAM O MUNICÍPIO DE JOINVILLE, O CONSÓRCIO CISNORDESTE-SC E A
FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DA REGIÃO DE JOINVILLE – FURJ, MANTENEDORA DA
110 UNIVILLE. Considerando, - Ofício Nº.156/2014 da área de Programação da Secretaria de Saúde,
recebido em 30 de maio, para análise e apreciação do 1º Termo Aditivo ao Convênio do CEO tipo
III nº 017/2012-SEPLAN/CV, celebrado entre o Município de Joinville, o Consórcio
CISNORDESTE/SC e a Fundação Educacional da Região de Joinville-FURJ (mantenedora da
UNIVILLE), encaminhado a CAI na assembleia do dia 30 de junho; - o termo aditivo tem por
115 objeto alterar o item 7 do inciso I, da Cláusula Segunda – Das Obrigações; alterar o item 2 do
inciso III, da Clausula Segunda – Das Obrigações; alterar o Parágrafo Quinto da Cláusula
Segunda – Das Obrigações; inserir os Parágrafos Sexto e Sétimo na Cláusula Segunda – Das
Obrigações; alterar as tabelas números 1, 2 e 3 constantes da Cláusula Terceira – Do Valor;
alterar o Parágrafo Primeiro constante da Cláusula Quarta – Do Rateio, bem como alterar a
120 Cláusula Oitava – Da Legislação; A CAI, diante do material analisado, sugere a **aprovação** do
Primeiro Termo Aditivo ao Convênio de Cooperação Mútua nº.017/2012/SEPLAN-CV, que
celebram o Município de Joinville, o Consórcio CISNORDESTE-SC e a FURJ(mantenedora da
UNIVILLE), com as seguintes **recomendações** de alteração na redação do Contrato, como
segue: - onde se lê: "CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES I – DO MUNICÍPIO 7. Caso o
125 Governo Federal não repasse os valores para manutenção do CEO Tipo III/LRPD-UNIVILLE
dentro da data estabelecida, passados 90 (noventa) dias desta data, o FUNDO MUNICIPAL DE
SAÚDE DE JOINVILLE se responsabilizará pelo repasse dos referidos valores, conforme
resolução 032/2011 de 18 de julho de 2011 do Conselho Municipal de Saúde;" - **leia-se:**
"CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES I – DO MUNICÍPIO 7. Caso o **Ministério da**
130 **Saúde não repasse os valores para manutenção do CEO Tipo III/LRPD-UNIVILLE dentro da**
data estabelecida, passados 90 (noventa) dias desta data, o FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
DE JOINVILLE se responsabilizará pelo repasse dos referidos valores, conforme resolução
032/2011 de 18 de julho de 2011 do Conselho Municipal de Saúde;" e onde se lê: "DO CIS
135 **NORDESTE § 7º É obrigatório que todo material permanente que for adquirido e produzido pelo**
Convênio dever ser patrimoniado a título de bens de terceiros pela FURJ/UNIVILLE antes de seu
uso. Salienta-se que os equipamentos e materiais permanentes do nominado convênio que serão
utilizados no projeto serão de responsabilidade da FURJ/UNIVILLE, sendo que se tratam de
recursos Federais e Estaduais, repassados pelo Fundo Municipal de Saúde de Joinville.
140 **Consideram-se equipamentos e materiais permanentes os bens adquiridos com recursos do**
convênio ou contrato de repasse necessários à consecução do objeto. No caso de conclusão ou
extinção do convênio os bens serão entregues ao Fundo Municipal de Saúde de Joinville, e
transferidos para a Secretaria Municipal da Saúde de Joinville." leia-se: "DO CIS
NORDESTE § 7º É obrigatório que todo material permanente que for adquirido e produzido com recursos
145 **oriundos do Convênio deve ser patrimoniado a título de bens de terceiros pela**
FURJ/UNIVILLE antes de seu uso. Salienta-se que a manutenção e a conservação dos
equipamentos e materiais permanentes do nominado convênio utilizados no projeto serão
de responsabilidade da FURJ/UNIVILLE, sendo que se tratam de recursos Federais e
Estaduais, repassados pelo Fundo Municipal de Saúde de Joinville. Consideram-se
150 **equipamentos e materiais permanentes os bens adquiridos com recursos do convênio ou**
contrato de repasse necessários à consecução do objeto. No caso de conclusão ou
extinção do convênio os bens serão entregues ao Fundo Municipal de Saúde de Joinville, e
transferidos para a Secretaria Municipal da Saúde de Joinville." COMISSÃO DE ASSUNTOS
INTERNOS – CAI" Houve manifestação do conselheiro Mário, que destacou se o município possui
155 governabilidade para repassar esses fundos após os 90(noventa) dias, caso não recebamos do
Governo Federal. O conselheiro Douglas pontuou que não houve nenhuma alteração no teor do
documento, e sim poucas alterações sua redação, como exemplo cita a mudança de Governo

Federal, que no entendimento da comissão é muito abrangente, para Ministério da Saúde, onde houve embasamento na Resolução nº032 do ano de 2011. **Aprovado pela maioria dos conselheiros presentes.** Passou-se a palavra ao representante da CIST, conselheiro José Rodrigues que leu o "**PARECER Nº 001/2014/CIST. Joinville, 12 de junho de 2014. PLANEJAMENTO ANUAL 2013 DO CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR – CEREST**". Considerando, **a)** O ofício nº 385/2013/CEREST, recebido em 10.09.2013, encaminhando o Planejamento anual 2013 do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST; **b)** O encaminhamento feito pela plenária do Conselho Municipal de Saúde à Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador – CIST, na Assembleia Extraordinária do dia 12/09/2013; **c)** A dificuldade de implementação do Projeto da Construção Civil em toda a macrorregião, por falta de conhecimento da realidade da saúde do trabalhador nos Municípios em razão da falta de informações no Sistema de Informações de Agravos de Notificação – SINAN; **d)** Que o Planejamento 2013 do CEREST contempla a implementação da Base de dados do Sistema de Informações de Agravos de Notificação – SINAN somente no Município de Joinville; e **e)** Que o Planejamento 2013 do CEREST contempla a elaboração e confecção de material técnico e pedagógico para uso permanente do CEREST em capacitações e campanhas junto a comunidade, e que o "folder" sobre a CAT – Comunicação de Acidente de Trabalho não foi criado/Confeccionado. A Comissão Intersetorial da Saúde do Trabalhador - CIST sugere a aprovação do Pleno do Conselho Municipal de Saúde de Joinville, do Planejamento Anual 2013 do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST, com as seguintes recomendações: - que no Planejamento Anual 2014 do CEREST, a implementação da Base de dados do SINAN contemple todos os Municípios da Macrorregião de abrangência do CEREST, bem como que o "folder" sobre a CAT – Comunicação de Acidente de Trabalho seja criado com a participação da CIST; e - que o Conselho Municipal de Saúde de Joinville oficie o Conselho Estadual de Saúde e a Secretária Estadual de Saúde através da Diretoria de Vigilância Sanitária do Estado para que estes notifiquem/orientem os Municípios de toda a macrorregião de abrangência do CEREST, para que mantenham o Sistema de Informações de Agravos de Notificação – SINAN atualizado. - que o Conselho Municipal de Saúde de Joinville oficie os Conselhos Municipais de Saúde da macrorregião de abrangência do CEREST, para que fortaleçam a implementação do Sistema de Informações de Agravos de Notificação – SINAN nos seus municípios. **COMISSÃO INTERSETORIAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR – CIST**". Houve manifestação dos conselheiros Douglas, Valmor. O conselheiro Douglas pontuou que não é papel do Conselho Municipal de Saúde oficiar o Conselho Estadual de Saúde e a Secretaria Estadual de Saúde, por não possuir caráter de gestão. Recomenda que a Secretaria de Saúde o faça, através deste ou daquele órgão. Acrescenta que os papéis não deviam ser misturados. O conselheiro Valmor questionou se o planejamento do CEREST 2013 foi cumprido. O Sr. José destacou que não foi cumprido e por isso as recomendações. O conselheiro Valmor solicitou que a próxima prestação de contas do CEREST seja apresentado ao Plenário do Conselho, de uma maneira mais clara devido a sempre surgir dúvidas em alguns assuntos pertinentes. Solicitou que as alterações no texto sugeridas fossem realizadas para ser aprovado. **Aprovado pela maioria dos conselheiros presentes.** O presidente da Mesa passou a palavra a Comissão de Assuntos Externos, onde o conselheiro Sérgio realizou a leitura do "**Relatório de Visita nº 003/14/CAE. Joinville, 23 de julho de 2014. UNIDADE VISITADA – Pronto Socorro do Hospital Municipal São José. I – APRESENTAÇÃO.** Hoje o Pronto Socorro do Hospital Municipal São José (HMSJ) conta com 49 leitos e atende em média 3.580 pacientes por mês. No ano de 2013 foram atendidos 42.796 pacientes, sendo que desse total 37.948 eram de Joinville e o restante tem como procedência outros municípios. A área de influência do hospital atinge uma população de mais de um milhão de habitantes, compreendendo Joinville, todo o norte catarinense e cidades vizinhas. Desde junho de 2010 o Pronto Socorro do Hospital Municipal São José atende de acordo com o Protocolo de Manchester, sendo que em agosto daquele ano começaram as auditorias. O objetivo deste procedimento, é priorizar o atendimento dos pacientes mais urgentes, sendo que através de uma análise histórica do atendimento por meio do protocolo, percebe-se que aproximadamente

210 50% dos pacientes atendidos na instituição apresentam classificação das cores verde, azul e
branca (cor utilizada internamente), ou seja, poderiam buscar atendimento na rede básica ou em
Pronto Atendimento. O Pronto Socorro do Hospital Municipal São José é referência para casos de
urgência e emergência, e é o único da cidade equipado para atender a qualquer tipo de
emergência. Para outros tipos de atendimento orienta-se buscar assistência em algum Pronto
215 Atendimento ou na rede básica de saúde. (Fonte: site do Hospital- www.hmsj.sc.gov.br) II –
INTRODUÇÃO. No dia 26.02.2014, a Comissão de Assuntos Externos realizou uma visita ao
Pronto Socorro (PS) do Hospital Municipal São José, com objetivo de verificar as condições de
atendimento oferecidas aos usuários que procuram a Unidade. III – **DESENVOLVIMENTO.**
220 Chegando à recepção do Pronto Socorro, os membros da Comissão foram inicialmente barrados,
e em seguida encaminhados para a recepção de visitas, onde o terapeuta ocupacional Geovane
foi designado para acompanhar o grupo, e orientou a que permanecessem juntos. Durante a
visita, a Comissão circulou pelos corredores, sala de internação e área do antigo PS, atualmente
desativado. 3.1-Estrutura: A estrutura é nova e ampla, alas novas bem equipadas, ambiente limpo
e organizado. Porém, mesmo na nova construção, ainda há falta de banheiros e chuveiros,
225 banheiro sem acessibilidade e sem saboneteira. Observou-se parte do teto com gesso quebrado,
e uma caixa de alta tensão sem identificação. Uma sala de depósito está sendo utilizada para
banho de leito, troca de fralda e bolsa de colostomia. Havia também uma sala sem identificação
com quatro pacientes. 3.2- Condições de atendimento: No momento da visita, a emergência
estava lotada, com fluxo intenso de pacientes acidentados (emergência de traumas e fraturas).
230 Havia 36 (trinta e seis) pacientes internados, 30 (trinta) pacientes nos corredores e 14 (quatorze)
em observação. Alguns pacientes estavam acomodados em macas, outros em cadeiras de rodas,
permanecendo nestas condições enquanto aguardam internação para procedimentos cirúrgicos
e/ou exames de imagem. Neste ínterim, ficam a mercê do tempo, sem local para acomodarem
seus pertences, e o bebedouro além de ficar longe, está instalado em local exposto ao sol. A
235 grande quantidade de pacientes nos corredores também dificulta a circulação, tanto de
funcionários como dos próprios pacientes. Em contato com alguns deles, houve reclamações pela
demora no atendimento. Observou-se que no geral, as macas estavam em boas condições e
havia cadeiras disponíveis, apesar de algumas destas cadeiras estarem com o estofado rasgado.
Notou-se também em alguns casos, que a medicação administrada aos pacientes não estava
240 identificada. A Comissão foi informada de que os pacientes saem da unidade com
encaminhamento para suas respectivas Unidades Básicas de Saúde (UBS). 3.3- Acesso ao
Pronto Socorro. Para acesso ao Pronto Socorro, foram construídas duas rampas, que deveriam
ser utilizadas, uma como entrada e outra como saída. Porém, uma dessas rampas está inutilizada
por um bloqueio. Com apenas uma rampa de acesso em uso, fica prejudicada a entrada e saída
245 de veículos, especialmente de ambulâncias, que precisam fazer manobras de retorno em um
espaço pequeno, e muitas vezes com movimentação de outros veículos. Se as duas rampas
estivessem sendo utilizadas o fluxo de veículos seria muito mais fácil. 3.4- Profissionais.
Percebeu-se que os funcionários estavam com identificação, e havia um mural com os nomes dos
médicos plantonistas. A Comissão foi informada que os funcionários trabalham seis horas por dia.
250 No período da visita, o sistema de informática estava fora do ar. Os profissionais da unidade,
relataram que uma das coisas que dificultam o melhor atendimento é a falta de leitos de
internação e leitos de UTI. IV – **RECOMENDAÇÃO.** A Comissão de Assuntos Externos
recomenda: **AO PRONTO SOCORRO DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ:** - que repense o
acesso das ambulâncias; - que melhore a infraestrutura de TI; - que na emergência, cada
paciente permaneça com apenas um acompanhante; **AO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE:** -
255 que encaminhe cópia deste relatório aos seguintes órgãos: Direção do HMSJ; Secretaria
Municipal de Saúde; Vigilância Sanitária Estadual; Conselho Municipal dos Direitos do Deficiente;
Conselho Municipal dos Direitos do Idoso e Ministério Público. “Podemos construir mais cinco
hospitais na cidade que o número de leitos ainda será pouco. Nada vai mudar enquanto a
população não for educada, e responsabilizada por seus atos de desrespeito a própria vida.”
260 **COMISSÃO DE ASSUNTOS EXTERNOS – CAE**. Houve manifestações dos conselheiros(as)

Valmor, Cleia, Mário, Douglas. O conselheiro Valmor questionou se os conselheiros haviam sido barrados na portaria do HMSJ, mesmo depois de se identificarem e estarem exercendo sua função como fiscalizadores do controle social. O Sr. Sérgio afirmou que foram barrados. O conselheiro Valmor solicitou que a secretaria-executiva do Conselho oficiasse o Hospital de maneira que os membros da Comissão Externa, e nenhum outro Conselheiro de Saúde fosse barrado novamente. O conselheiro Sérgio pontuou que devido aos conselheiros não conhecerem o ambiente interno do hospital na sua totalidade, poderia ter sido o motivo de haverem sido barrados na portaria. A conselheira Cleia questiona se realmente foi fiscalizada a lista de funcionários, seus horários, plantões e escalas. O conselheiro Sérgio pontuou que não foi realizado essa tarefa. O conselheiro Mario sugeriu que fosse incluído nas recomendações um destaque para a necessidade de fortalecimento da Atenção Básica em Joinville. O conselheiro Douglas destacou que a recomendação tem de ser direcionada à Direção do Hospital e não ao setor de Pronto-Socorro e com relação a frase de efeito no final do relatório sugeriu que fosse retirada do mesmo devido a ficar deselegante pelas palavras pesadas que contém, e por não caber em um documento público. O conselheiro Sérgio solicitou que algum membro do Hospital São José deveria vir a uma assembleia para esclarecer sobre um único acesso ao Pronto-Socorro. O presidente Valmor destacou que será dado encaminhamento do Relatório às Entidades mencionadas com as devidas alterações sugeridas. Nada mais havendo a tratar, o Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Joinville, conselheiro Valmor João Machado, deu por encerrada a centésima quadragésima nona Assembleia Geral Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde, às vinte horas e trinta e quatro minutos, da qual eu, Luciano Teixeira Raymundo, lavrei a presente ata que vai por todos assinada. Estiveram presentes os(as) conselheiros(as): **Vanessa Bandeira Fiorentin, Patrícia Fernandes Albeirice da Rocha, Mário José Bruckheimer, Douglas Calheiros Machado, Jaqueline Barp, Douglas Alves Claudio, Rosinete Medeiros, Sergio Luiz Alves, Kleverson Elisiário Ludka Fernandes, Lorival Pissetta, Fabiana dos Santos Marcoski, Joanara R. da Fontoura Winters, Marilda Moraes da Costa, Paulo Luiz Viteritte, Osni Leopoldo Batista, Valmor Ribeiro, Ângela Maria dos Santos, Sérgio Sant'anna, Cleia Aparecida Clemente Giosole, José Rodrigues dos Santos Filho, Terezinha de Jesus dos Passos, Juarez Ladislau da Silva, Valmor João Machado, Zelma Reichert Maria, Lourenço Foss Joenk, Revelino João Filleith, Zenir V. Werlich, Marcílio Silveira, Eliezer Alves da Costa, Luiz Manoel Ferreira Vasconcelos, Alaide Correia André, Cassia Gorett de Oliveira Nunes, Arlindo Pedro Lessenko, Gilmar Kowalski, Orlando Jacob Schneider, Antônio Carlos Debortoli, Osmar Lopes, seis representantes de Conselhos Locais de Saúde, representante do IFSC, representante do CONSEG-Floresta, e representantes da Secretaria Municipal de Saúde.**

300

305

310



315