



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MARICÁ

Aos vinte e três dias do mês de fevereiro de dois mil e vinte e três, em primeira chamada às quatorze horas e seis minutos, iniciou-se a reunião com os seguintes conselheiros Titulares: Rogério Amaro da Silva, Rodrigo Cantini, Antônio Carlos da Cunha, Delfin Antônio Paes Moreira, Antônio Carlos do Rego e Souza, Willian Cesar Pereira Leite, Sérgio Henrique Vieira, Marcos de Souza Pires e Denise Marchon Tinoco. Suplente: Anna Maria de Carvalho Quintanilha, Jorge Alberto Rispoli, Rose Mary de Melo Bruce, Adriana Domingues Picanço e Claudia Rogéria de Lima Souza. O Vice Presidente Rogério abre a reunião verificando o quórum necessário para a realização da mesma à reunião, com a seguinte pauta: 1-Apreciação e votação da Ata anterior, 2-Leitura dos Ofícios recebidos e enviados, 3-Esclarecimento do Coordenador Geral da SAMU, 4-Esclarecimentos sobre a Regulação, 5-Apresentação do Relatório do 3º quadrimestre de 2022, 6-Esclarecimento do fluxograma dos Pacientes com: Freio de língua e os anjinhos azuis (transtorno do espectro autista), 7-Unidade de Saúde Minha Casa Minha Vida de Itaipuaçu (Leila), 8-Pautas para Próxima Reunião, 9-Informes Gerais. A Secretária Geral lê as justificativas de faltas dos Conselheiros: Bruno de Souza Lougon, Denise Lagreca Ouriques, João Batista Lins Guilhermino, Igor da Silva Rodrigues, Leila Maia da Silva e Maria das Graças Ferreira de Pinho. **Primeiro ponto da pauta:** Apreciação e votação da Ata anterior. O Presidente Bruno pergunta aos Conselheiros presentes se todos receberam a ata e se tem alguma colocação. Todos respondem que não, coloca em votação a ata de 26 de janeiro de 2023, que foi aprovada por unanimidade. **Segundo ponto da pauta:** Leitura dos Ofícios. O Vice Presidente solicita a Secretária Geral que leia os ofícios recebidos: Ofício da ASPEPONE – Associação de Pescadores de Ponta Negra e Adjacências, solicitando melhorias no Posto de Saúde de Ponta Negra, Ofício nº 0139/PMU/SMS/2023, encaminhando a prestação de contas do 3º quadrimestre de 2022. **Terceiro ponto da pauta:** Esclarecimento do Coordenador Geral da SAMU. A Secretária Geral informa que foi enviado ofício convidando o Coordenador e foi confirmado sua presença, mas que até o momento não fomos informados se ele viria. Ficou para próxima reunião. **Quarto ponto da pauta:** Esclarecimentos sobre a Regulação. O Vice Presidente convida a Coordenadora Teresa para fazer os esclarecimentos. A Secretária Geral diz que vários Conselheiros solicitaram este ponto da pauta. Pergunta a Conselheira Denise Marchon, se quer começar com as perguntas. A conselheira Denise responde que já havia pedido esse ponto de pauta há muito tempo, que não veio preparada hoje porque não sabia dessa convocação, que não leu a pauta, mas tem várias queixas. Diz que a única fala que tem é que diversas solicitações suas de saúde e que nunca pede favor, não passa na frente de ninguém, vai sempre pelo posto de saúde, inclusive uma suspeita de câncer no nariz e em outras partes, com lesão suspeita, que estava esperando quase dois meses, quando pediu a interferência da Dra. Solange lá no hospital Che Guevara, o pedido do exame nem estava em curso, não se encontrava na regulação e o seu marido com uma solicitação de reversão de colostomia, foi para hospital Che Guevara para retirada de vesícula e o médico foi bastante desagradável com se ela, como ela fosse culpada. Afirma ter muitas dificuldades, e gostaria de saber o que acontece com os profissionais da regulação, pois são diversas queixas que os encaminhamentos somem, culpam o posto. Diz que quando chegou na regulação procurando seus pedidos, a funcionária que a atendeu na regulação falou que o posto não tinha enviado, e que precisava confirmar com o posto, acabou ficando duas horas esperando e o erro estava na regulação. O Conselheiro Jorge pergunta qual dinâmica a partir da entrega do pedido exame do posto para regulação, qual é o fluxo posto/regulação e regulação/posto/paciente. A Coordenadora Teresa pergunta qual exame. O Conselheiro Jorge responde ressonância. A Coordenadora diz que ressonância e toda parte de osso é regulada porque é realizada em Maricá, explica que a unidade básica de saúde insere no sistema, o médico regulador, regula e devolve para a unidade a marcação, a unidade imprime, anexa os documentos do paciente e entrega ao paciente, diz que ressonância osso não vem papel, se for partes moles ou vísceras é feito em Itaboraí. Então tem que vir para a regulação esse papel, e esse em papel, vem através da rota. O que é essa rota? Ela passa nas unidades toda semana e a Atenção Básica tem esses papéis que são colocados num malote e enviados para a regulação com o pedido e a documentação do paciente, depois que for dada entrada na regulação é devolvido um protocolo para a unidade e esse usuário vai entrar em uma fila de acordo com o que o médico regulador estabeleceu. Explica que se é uma ressonância de rotina o paciente entrará numa fila, se for um prognóstico de câncer temos até 60 dias para poderemos agendar essa ressonância como diz a lei, se esse paciente não tiver risco de acordo com a classificação médica, entra na fila. O Conselheiro Jorge diz que sem exames não tem como saber se tem risco. A Coordenadora diz que sim, que todos os exames tem que vir com a história clínica do paciente, dizendo o porquê se está pedindo aquele exame, se não tiver a história clínica já devolvemos para a unidade de saúde, não damos entrada na central de regulação. Porque qualquer exame que o médico peça ele tem que dizer o porquê está pedindo, é obrigatoriedade. O Conselheiro Jorge pergunta quem decide que vai marcar o exame, não é a senhora? A Coordenadora diz que é o médico regulador, ela não, ela só é Coordenadora do complexo regulador, quem define é o médico regulador, temos um protocolo com seus critérios do que é urgente, do que é vermelho, amarelo, verde e azul, seguimos os protocolos. Diz que hoje uma ressonância de vísceras, exemplo de abdome, está levando de seis a oito meses para ser feita. O Conselheiro Jorge diz que a Secretária falou que faz no mesmo dia. A Coordenadora responde que só se for de osso, da o exemplo de uma ressonância de Joelho, ela consegue para o outro dia, agora se for órgão ou partes moles que é realizado em Itaboraí leva de seis a oito meses, talvez você tenha entendido Tomografia, se for tomografia temos vagas para hoje a tarde. Afirma que enquanto não tivermos um prestador de serviço de ressonância dentro do município de Maricá, não temos como colocar esse procedimento sem vir o papel para regulação, porque todas vão para Itaboraí ou para Rio Imagem. Diz que para marcar em Itaboraí temos que colocar um carimbo e o médico regulador tem que autorizar aquele procedimento, se não Itaboraí não aceita por que é via PPI. O Conselheiro Jorge pergunta porque então em Maricá não faz ressonância de Vísceras e partes moles? Explica novamente que em Maricá só faz ressonância de osso que faz na Clínica SIM, na antiga rinha, e as de vísceras e partes moles faz em Itaboraí e Rio Imagem. O Conselheiro Jorge solicita ao Vice Presidente que seja deliberado hoje a compra de um aparelho de ressonância, que agora a Fundação Estatal de Saúde tem uma verba de um bilhão, diz que um aparelho de ressonância magnética hoje e se é uma coisa emergencial A Conselheira Denise diz também precisar para colonoscopia e oncologia, diz que o Conselho hoje pode deliberar que a Fundação adquira de emergência um aparelho de ressonância e que também aumente as vagas para colonoscopia e endoscopia que ainda é um gargalo muito sério, porque não colocar o serviço no Che Guevara é só adquirir a ressonância. A Coordenadora diz que pode também solicitar a contratação de um prestador de serviço, porque até adquirir um aparelho de ressonância magnética às vezes demora, só não sabe se vai ter um prestador no município de Maricá que queira prestar serviço de partes moles, o Vice Presidente complementa quem que queira prestar o serviço a preço SUS, Diz que a questão de adquirir um aparelho de ressonância Magnética nem sempre vai ser a solução, que trabalhou no Hospital Antônio Pedro por mais de dois anos e lá tem o aparelho, mesmos assim os paciente esperam entre oito a dez meses para fazer os exames que é demanda deles. Estamos falando de um exame de alta complexidade mesmo que tenhamos o aparelho não quer dizer que vamos conseguir, visto o crescimento da população no município. O conselheiro Jorge diz que já desfoga a Central de Marcação. A Conselheira Denise diz que não temos que ver a técnica, mesmo porque não somos técnicos, pedimos a solução, se tem uma pactuação que não comporta no município, que se resolva e pronto, deliberamos aqui que tenha a solução, se vai comprar ou contratar é problema de quem trabalha pra isso. O Vice Presidente diz que podemos fazer um ofício solicitando, mas está falando como técnico de imagem, porque trabalhou no Antônio Pedro na parte de ressonância, cita as particularidades do hospital e suas dificuldades para atendimento nessa área. A Coordenadora pede ao Vice Presidente para ela respondesse as perguntas e essa discussão interna do Conselho pudesse ser posterior porque não pode ficar muito tempo em pé porque está tratando uma celulite na sua perna esquerda por isso fez um esforço para vir hoje, em virtude do ocorrido na outra reunião de não ter podido comparecer. Que irá responder à pergunta da Denise. A Conselheira Denise diz que no caso dela não foi pergunta e sim afirmação, que os documentos não estão aqui, não sabia que seu carro foi roubado, dessa vez a ata foi feita e só viu hoje, nem prestou atenção nesse fato, mas que está tudo documentado. A Coordenadora diz que então vamos dar continuidade, como a Conselheira Denise não quer explicação, diz ser uma afirmação, estou aqui para responder o restante das perguntas. A Secretária Geral diz ter uma curiosidade, a senhora diz que determinados exames têm protocolos e tem que entrar na fila de espera, e como sabemos o nosso lugar na fila de espera? A Coordenadora Explica que se os exames estiverem no sistema SER todos os exames ou consultas que vão para fora do município, eles vão no sistema Estadual de regulação que é o SER vocês podem entrar no



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MARICÁ

sistema e colocar assim Portal de Transparência do SER, vocês conseguem visualizar o número de vocês na fila do SER, vocês vão ver se já foi inserido e qual o posicionamento de vocês na fila. Sabendo que essa fila se altera a cada hora e cada minuto, porque de acordo com a classificação dos médicos reguladores estadual, essa fila será reposicionada, se for para o município do Rio alguma coisa que é via SISREG também você consegue ver no Portal de Transparência do SISREG, se você tiver nos clínicos e vai para reabilitação, prótese e órtese, não conseguimos ainda ter um Portal de Transparência do RESNIT. Então saindo na regulação, conseguimos imprimir para você e vai te mostrar que você está na fila, mas esse sistema de Niterói ele ainda disponibilizou um portal de transparência de número, se você for para o EZOS que é a parte de oftalmologia que vai para São Gonçalo eles aí também não disponibilizar um Portal de Transparência, mas conseguimos imprimir e mostrar para vocês onde estão na fila todo mundo que for procurar a Regulação. Diz que tudo nosso que é regulado para o próprio município de Maricá, conseguimos dizer para vocês qual é a posição na fila de vocês. Diz foi bom falar isso que vai mandar um vídeo para as Unidade de Saúde ensinando como visualizar, que caso o paciente for na Unidade e perguntar alguma coisa, tem como informar qual é o número dele na fila. A Secretária Geral diz que na maioria das vezes as pessoas reclamam e chegam para o Conselho é da demora e essa fila não anda, como a senhora disse que essa fila, não é regulada por vocês, que é o Estado que regula quando vai para fora do município e é ele quem vai alterando a posição na fila. Pergunta como podemos saber se a pessoa que entrou na sua frente, tinha mais urgência do que eu? A Coordenadora responde que geralmente aqui colocamos tudo como vermelho, para dar prioridade. Temos alguns gargalos aqui é isso não é segredo para ninguém, estamos num esforço mutuo a regulação junto com a FEMAR e a Secretaria de Saúde para resolver esses gargalos nossos. Dá como exemplo: O que vocês escutam reclamar é disso que eu vou falar para vocês hoje, Oftalmologia é a reclamação número um que se tem hoje primeiro, não tem como atender o município com 18 vagas de cataratas mensais, não tem como, o paciente vai fazer a cirurgia em São Gonçalo, o município já está resolvendo e pode falar porque fez um estudo preliminar junto com a Secretaria de Saúde para fazer um processo emergencial, quanto também com o pessoal da FEMAR para fazer uma contratação de serviço para fazer esse tipo de cirurgia de catarata. Consulta de oftalmologia é outro problema que nós temos, temos um quantitativo enorme na fila de espera, para vocês terem uma ideia, conseguimos atender por semana uma média de quase 240 consulta semanal, temos uma fila de espera grande, o que precisaria era ter mais Oftalmo, entendemos que com a entrada da FEMAR com certeza pensamos que isso vai melhorar esse acesso, que vai ter mais oftalmologia e nós vamos conseguir resolver essa demanda enorme de oftalmologia que temos hoje na fila de espera. Outra coisa que vocês devem ouvir de reclamação, e que vai falar logo quais são os gargalo se vocês tem reclamação disso com razão que é o problema da colonoscopia e endoscopia digestiva, temos uma fila enorme de Colonoscopia e endoscopia, só temos 90 vagas de endoscopia por mês e 67 vagas de colonoscopia por mês, mas o que acontece acaba que quase 80% dessas vagas são consumidas pelo pessoal da Oncologia ou pessoal que é para diagnóstico ou que já faz acompanhamento de oncologia, temos que passar essas pessoas na frente, não tem jeito. Isso é ordem é lei e nós temos que cumprir. Então hoje só realizamos endoscopia e colonoscopia no HMCML e agora começou no Che, mas no Che oferece duas vagas de endoscopia semanais e uma vaga de colonoscopia semanal, muito pouco ainda porque eles estão estudando como que pode fazer para aumentar esse quantitativo. Diz que deveríamos ter uma oferta maior isso não é que o município não tem feito um esforço isso só testemunha de querer chamar o prestador para fazer a contratação e o prestador não quer prestar serviço para o SUS. Diz que pensa que a melhor forma vai ser essa que está sendo feito via Che mas ainda é muito pouco a oferta que o Che está nos dando, o restante todo é feito no HMCML e outra demanda reprimida que temos muito grande também é a cirurgia de Proctologia e cirurgia de otorrino, tanto de adulto quanto de criança porque não realizamos ainda no município. A Conselheira Denise diz que também tem a cirurgia de reversão de colostomia que não existe, manda para o hospital de Laranjeira, mas quando chega no hospital fazem só o risco cirúrgico e manda voltar para Maricá. Afirma que ninguém consegue fazer essa reversão, e o Conselho tem que tomar providência com urgência porque tem muitos pacientes que já eram para ter feito a reversão da colocação da bolsa e simplesmente não existe nesse município, que todos que estão no programa dos ostomizados estão aguardando sem nenhum sucesso. A Coordenadora diz que só para terminar, que na última reunião que esteve no Che que foi em janeiro, eles informaram que para começar as cirurgias de Proctologia, eles precisam de um anoscópio e que já estava em processo para aquisição desse aparelho, assim que tiver esse aparelho começamos a fazer cirurgia de Proctologia no Che, já a cirurgia de otorrino, ela Teresa pensa que estamos em Fevereiro, que até Abril, já deve estar realizando no Che. Diz que ele já estavam bem organizados com a parte do otorrino, mas também precisava de alguns materiais que foram também solicitados, e segundo ele já chegou alguns e faltava pouco. Então pensa que de repente a cirurgia de otorrino seja mais rápido do que a de Proctologia mais rápido. Diz o que se lembrar de mais alguma coisa falar para você. Mas hoje os nossos gargalos também é a eletromiografia, só fazemos 08 procedimentos por semana, já pedimos o aumento da oferta e está em estudo o aumento, porque parece que o a pessoa que realiza o exame é que não tem disponibilidade, mas ele está tentando se organizar para fazer mais, para o eletroencefalograma com sedação já não é mais nosso problema, graças a Deus é outra demanda reprimida, mas agora já está fazendo no CDT com sono induzido isso já conseguimos resolver. O BERA e o VECTOR que também é uma demanda que nós temos, está bem caminhado para resolver esse problema também, estamos conversando com a GNOSES e eles já estão tentando resolver junto com o prestador para ter oferta do serviço no CDT. Diz que pensa que vai organizar bem, vai acabar com essa demanda reprimida. Demanda vamos ter sempre, ainda mais quando tem oferta, mas pelo menos não vai ficar esperando toda a vida numa fila sem ter uma solução. O Conselheiro Marcos Pires diz que em gestões anteriores sempre teve mutirão de cirurgia principalmente de catarata. Pergunta por que não faz? A Coordenadora diz que foi feito um processo agora, não sabe como está, mas a doutora Claudia pode dar mais informação do processo, mas ela fez todo o estudo do quantitativo baseado na nossa demanda reprimida e na nossa população já com a estimativa para 250 mil habitantes, para contratação desse serviço para ser executado em 06 meses no máximo para tentar acabar com essa fila da catarata. Pode dizer porque fez e tem certeza que o processo está caminhando. Você pode até pedir informação do processo que vocês vão ver que o processo está caminhando bem para solucionar essa demanda reprimida. A Conselheira Claudia diz que o processo do mutirão de catarata está com a Rosângela para fazer a licitação da empresa, novamente caiu no valor da tabela SUS, mas já está na finalização do estudo técnico preliminar para contratação da empresa. O Conselheiro Rodrigo Cantini diz que pode falar da parte da sua especialidade que é otorrino, que em relação aos exames de VECTOR e BERA é muito difícil de realização, porque na maioria dos exames de BERA são feitos com sedação em criança, não sabe se o CDT está apropriado para realização desse exame. Quanto ao exame de VECTRO precisa de um preparo e maquinário que é mais difícil de montar, que é melhor contratar um lugar para prestar esse serviço. Que o BERA tem que ser realizado no hospital. Com relação as cirurgias de otorrino estranha que é demorar tanto tempo porque era ele que realizava as cirurgias de otorrino no HMCML. Diz que fez o concurso para Maricá e fazia as cirurgias no hospital e de uma hora para outra mudou o Prefeito, tirou todos os concursados do hospital e foram transferidos para o ambulatório e há 14 anos que não se faz cirurgia de otorrino em Maricá. Diz que o estranho é ter um médico concursado, que poderia ser aproveitado, sem contratar outro, isso não foi adiante. O mais estranho que em São Gonçalo foi contratado para fazer cirurgia de otorrino pelo SUS e aqui como concursado não realiza, deveria ter uma atenção maior. São 14 anos sem cirurgia de otorrino. A Coordenadora pede desculpa ao Conselheiro Rodrigo, dizendo que sabia da história que fazia cirurgia no Conde, inclusive foi perguntar o porquê que parou de fazer. Diz que acha que pode tentar. A Conselheira Claudia fala também sobre o fim das cirurgias bem como também haviam cirurgias de catarata, o problema é que o Conde ficou pequeno demais, e o centro cirúrgico era único para todos os tipos de cirurgias e dentro da maternidade ficavam as cirurgias de catarata e até as cirurgias contaminadas, chegou um momento que não dava mais, até mesmo pelo contexto sanitário, e não fazia sentido colocar cirurgias que não fossem adequadas. Mas na logística do Che, já temos a previsão de inclusive fazer cirurgia pediátrica O Conselheiro Sérgio pergunta a Coordenadora sobre a triagem da acuidade visual, diz que existem muitas crianças nas escolas com esse problema, inclusive no ensino médio, a maior parte da exclusão escolar se deve a triagem da acuidade visual e auditiva, diz que ficou sabendo que o PSE está fazendo, mas não sabe se cabe a eles fazerem o trabalho e depois fazem uma regulação para aquisição dos óculos. Na questão da colonoscopia, pergunta se quando um médico faz indicação



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MARICÁ

pode encaminhar para oncologia que demora a consulta. A Coordenadora responde que não sabe se pelo programa Olhar Brasil era pelo PSE. Que infelizmente não temos oferta de óculos, que vai ter que conversar com o pessoal do PSE. Afirma que hoje não tem nenhum município que tenha oferta para nós em Maricá. Diz que em São Gonçalo não tem oferta de RPM e óculos, que quando foi Secretária de Saúde de Silva Jardim tínhamos oferta em Niterói na FAC, que fornecia óculos e a Secretaria de Silva Jardim encaminhava as crianças para a FAC, mas ela só atende Niterói. Hoje FAC não atende mais a região, se for ter essa proposta será ótimo porque realmente tem muita gente precisa, fornecer um óculo é caro. Pede desculpa e diz que vai perguntar ao PSE, porque estamos falando uma coisa que particularmente não está sabendo o que realmente eles estão propondo ou falando. Diz que semana que vem vai chamar alguém do PSF para uma conversa para entender o que que estão falando e podermos alinhar e falar a mesma linguagem. Porque hoje não temos essa oferta. Cita o exemplo do BERA, quando o Conselheiro falou do BERA com sedação não tem oferta pelo SUS, todos que fornecemos aqui dentro de Maricá são para cumprir mandato judicial. Afirma que quando chegam as solicitações na central de regulação ela responde que não tem oferta pelo SUS com sedação, o BERA normal sem sedação fazemos em Niterói e é liberado um quantitativo mínimo. Que está havendo um estudo com a Gnoses para fazer o BERA sem sedação no CDT. A Conselheira Denise diz que fica uma questão muito estranha que na outra reunião que participou a Dra. Solange falou que a Gnoses estava fora e não agia mais nada, agora temos essa notícia com essa informação, então temos que cobrar da Secretária, que nessa reunião até falou sobre a unidade de Ponta Negra que a Gnoses teria uma solução emergencial para a unidade. Diz que a Secretária de Saúde mandou ela esquecer porque a Gnoses estava fora e agora fica uma contradição. A Coordenadora responde a Conselheira Denise que agora foi assinado contrato de gestão, há duas semanas e confirma com a Doutora Cláudia. A Conselheira Denise diz que a Coordenadora está dizendo que o trato é com a Gnoses, porque está previsto que a Gnoses vai sair mês que vem, a fala da Secretária era que a Gnoses, que inclusive tem ouvido que nos Postos de Saúde a Gnoses vai refazer o contrato com os profissionais. Conselheira Cláudia explica à Conselheira Denise que a questão de Ponta Negra o que vai se fazer pela Gnoses é outra unidade de saúde, onde o local era o problema, rodamos procurando uma área desapropriável para a construção de uma nova unidade da estratégia da família que será construído ainda pela Gnoses, depois estamos vendo uma parte grande do terreno para desapropriar e construir o complexo definitivo pela FEMAR, que terá urgência e emergência, estratégia de saúde da família e o CAF. Explica o andamento do processo. A Conselheira Denise diz que a Dra. Solange falou que a unidade seria construída até março e já estamos no final de fevereiro, então mudou a informação. A Conselheira Cláudia responde que o problema é a área de construção de Ponta Negra que não tem. A Conselheira Denise diz que o Felipe da Gnoses falou que teria uma solução emergencial que pudesse ser concluída, a Dra. Solange falou que não podia porque a Gnoses estava fora. A Conselheira Cláudia responde que da semana passada que viram o terreno que vai ser desapropriado e que pode fazer emergencialmente e será construído pela Gnoses e depois vão desapropriar o terreno enorme para fazer o complexo. A Coordenadora responde ao Sérgio que todas as vezes que o médico coloca que é investigação de CA ou prognóstico, tudo damos prioridade, só que agora tem mais ou menos três meses que todas as colonoscopias e endoscopias, elas não vem mais papel para a regulação, as unidades tem que inserir no SISREG, tem que relatar a história Clínica e o médico regulador regula, então se ele colocar como vermelho, se estiver escrito paciente com sangramento. Exemplo: há mais ou menos história de sangramento há 15 dias e apresenta emagrecimento, pode ter certeza que vamos marcar para o mês seguinte a colonoscopia. Agora se a unidade de saúde não colocar como vermelho e não relatar na história Clínica só colocar para investigação o médico regulador vai reclassificar essa pessoa e colocar como azul ou verde. O Conselheiro Sérgio diz que tinha uma funcionária que estava esperando há 09 meses uma colonoscopia e já tem história de CA na tireoide, o médico solicitou a investigação e ela está aguardando. A Coordenadora diz que tem que ver o que o médico escreveu porque nos baseamos no que está escrito, se estiver escrito vamos agendar, na sua opinião é que precisamos e sabemos que tem muitos usuários que são leigos, que não conseguem muitas vezes nem ler o que o médico escreveu por conta da caligrafia médica, que tem muito problema; pois os médicos têm dificuldade para relatar a história Clínica dos pacientes e sem esse resumo o médico regulador vai regular de acordo com o que está escrito, colocar a culpa na unidade que as vezes não tem culpa nenhuma porque a pessoa foi no ambulatório; por exemplo passou no Proctologista e pediu uma colonoscopia, o paciente vai na unidade dela entrega o pedido, a unidade insere no sistema, se a unidade não colocar no sistema aquilo que estiver escrito ou se o médico não escreveu nada, a unidade não vai inventar, vai ser reclassificado se não estiver em vermelho. Por que entendemos que só temos 90 vagas de endoscopia e as 77 colonoscopias não podemos perder uma vaga dessas e quando não consegue o contato com o paciente, temos ainda muita agenda física para ser marcada, as que estão no sistema são reguladas, avisamos a unidade e a unidade imprime e entrega para o usuário. Fala que tem um carro na regulação, que geralmente costume ir nas unidades, duas a três vezes na semana fazendo a rota, levando todas as marcações para entregar nas unidades, e as unidades entregam para os usuários isso tem facilitado muito a chegada dos pedidos de exames aos pacientes e os pacientes até o procedimento, porque muitas das vezes ligamos e eles não atendem o telefone, ou não tem condições ou tempo para retirar a autorização antes da data do procedimento. A Conselheira Denise Marchon afirma que infelizmente acontecem muitos problemas, que não gostaria que acontecesse mais, que tem muitas queixas que não são informados, nem o posto, inclusive está falando porque aconteceu com ela por três vezes, ficou esperando dois anos uma marcação de endoscopia e quando fez tinha pacientes que só estava esperando há seis meses e era só controle, e outra coisa é que quando chegam esses malotes há descuido com o desvio de pedido. É um problema sério para ser resolvido. O técnico que pegou o encaminhamento de reversão de colostomia e colocou extração de vesícula, diz que pode apresentar e que o médico deu todas as solicitações em suas mãos, foi muito desagradável, que ela tenha que prestar contas por causa de um erro da regulação. A Coordenadora responde que quem faz a regulação é o médico e se regulou como vesícula e era reversão é erro médico porque a Doutora Luciana que faz a regulação. Então tenho que falar com a médica, que não tem o que esconder de vocês, que tem todos os profissionais se alguém da sua equipe errou, diz que o erro é seu mas quem faz a regulação de cirurgia é o médico, então, irá falar com esta médica que por um descuido fez uma coisa errada, mas erro foi da médica reguladora, que é Coordenadora mas não considera como erro seu. A Conselheira Denise Marchon diz que está falando porque a Coordenadora é responsável e com as dificuldades que estamos tendo com médicos que não querem tratar o povo é desagradável quando chegamos com um problema desses e também essa dificuldade que as pessoas relatam, que tem comprovado que aconteceu com ela, por que as pessoas não querem falar os nomes com medo de represália, porque quando voltam ao posto são mal tratados e não conseguem mais nada infelizmente, cita o problema com seu nariz que a Coordenadora entrou em contato com ela a tarde dizendo que não estava na regulação. A Coordenadora diz que entregou o seu pedido e que não estava escrito câncer. A Conselheira Denise afirma que o pedido estava perdido, não foi encontrado quando solicitado, não teria sido marcado. A Coordenadora afirma que o pedido da Conselheira estava na fila, conforme informado e não estava como prognóstico de câncer, se tem 195 pessoas numa fila, ele vai estar seguindo uma fila. A Conselheira Denise diz que o pedido estava com diagnóstico de investigação, pergunta qual o tempo que se aguarda para fazer uma biópsia? A Coordenadora responde que depende, que agora está fazendo no Che e está indo muito rápido, mas antes estava aguardando mais tempo. A Conselheira Denise diz que mesmo fazendo no Che, já estava esperando dois meses e que quando foi na regulação não foi encontrado, como tinham várias pessoas do lado de fora procurando seus pedidos que tinham sido encaminhados pelos postos e não tinham sido encontrados, pede para que tenham mais cuidado e isso não aconteça mais, para os usuários isso é um pesadelo. Quando o posto envia um malote e acontece um problema no setor que esse não está encaminhando o pedido. Que no seu caso se o pedido não foi encontrado na hora que foi solicitado por que procuraram por duas horas enquanto ela aguardava, então ela não faria o exame se não tivessem procurado, que esperou por uma endoscopia por dois anos, oftalmologista por dois anos, disseram que ninguém atendeu o telefonema, no dia que a Coordenadora ligou atendeu imediatamente. A Coordenadora afirma que o pedido da Conselheira estava na fila grudado com outro exame. Quanto aos exames citados foram realizadas ligações e não foram atendidos. Enfim, problemas nós vamos ter eternamente por mais que nós possamos mudar o nosso processo de trabalho como hoje temos um formulário próprio em que as unidades têm que encaminhar. Naquele formulário tem assinatura, não tem como sumir um papel, o que acontece muito é devolvermos para as unidades porque faltou documento ou alguma coisa,



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MARICÁ

205 aí as unidades dizem para os usuário que está na regulação, tudo está na regulação, mostramos para o usuário que não está na regulação e que no dia tal
206 devolvemos para unidade porque faltava anexar os exames, tem um protocolo e todas as unidades estão cientes porque eu tenho um grupo com todas as
207 unidades. Ainda não oficializamos esse protocolo porque não sei se vocês sabem que passamos aqui um protocolo, a Laudeci deve lembrar disso, e
208 queremos mandar esse novo protocolo atualizado agora para ter ciência do Conselho, coloca-lo o na formatação da FEMAR ou na formatação da Secretaria
209 de saúde, estávamos esperando essa decisão do contrato de gestão, mas agora provavelmente vamos oficializar e entregar em mão e todas as unidades estão
210 com protocolo, sabemos que às vezes o tumulto que era também nas unidades, às vezes passa despercebido a falta de um exame a falta de alguma coisa,
211 digo isso porque tenho um grupo e as vezes perguntam numa semana a mesma coisa todos os dias. O Conselheiro Sérgio fala sobre as vezes que foi na
212 Central de Regulação, era pelo mesmo motivo colocado pela Conselheira Denise, que ia na unidade em busca do agendamento dos exames e a unidade dizia
213 que a regulação não havia enviado, ia na regulação e tinha a comprovação que os exames tinham sido enviados para a unidade. Pergunta a Coordenadora se
214 esse fluxo melhorou? O Coordenador que faz esse fluxo melhorou? A Coordenadora diz que começou a rever os processos de trabalho, que hoje o que as
215 unidades mandam para regulação é muito pouco, primeiro que temos uma gama de especialista no nosso ambulatório. Diz que hoje para um dermatologista
216 mandar alguma coisa para o Hospital Antônio Pedro é raro, praticamente não manda, o que vai hoje é o que não fazemos aqui no município e que é muito
217 pouca coisa, que o grande volume que tínhamos era a ressonância, tudo agora segue via SISREG nem por e-mail físico, que a agenda do mês de março já
218 está aberta e as unidades marcam, imprimem e entregam aos usuários, não passa mais nada pela regulação, só fazemos abrir as agendas do caminhão para
219 as unidades marcarem eles que marcam e com exceção da mamografia, porque temos uma demanda grande, mas graças a Deus um mamógrafo já está
220 sendo lícitado, e vamos resolver essa demanda também, mas com restante tudo é marcado nas unidades, não vai mais nada disso para regulação, está aberto
221 para as unidades. A Secretária Geral agradece a Coordenadora Teresa pelos esclarecimentos e se for necessário ou tivermos alguma dúvida será convocada
222 de novo. **Quinto ponto da pauta:** Apresentação do Relatório do 3º quadrimestre de 2022. O Conselheiro Sérgio pergunta se é aprovação ou apresentação?
223 A Secretária Geral explica que é só uma apresentação do quadrimestre para os Conselheiros e antes tinha os esclarecimentos do Coordenador da SAMU,
224 que mesmo tendo confirmado a presença ainda não chegou. O Vice Presidente chama a Sra. Mônica do Planejamento da Secretaria de Saúde para fazer a
225 apresentação 3º quadrimestre de 2022. A Mônica começa dizendo que estão presentes alguns Conselheiros novos, se apresenta, diz que o relatório
226 quadrimestral de prestação de conta é físico financeiro que tem lei específica que é a lei complementar 141 que fala sobre esses relatórios quadrimestrais. O
227 primeiro quadrimestre é de janeiro a Abril, pela lei temos até 30 de maio para fazer apresentação do primeiro quadrimestre, o segundo quadrimestre vai de
228 maio a agosto temos até 30 de setembro para apresentar e o terceiro quadrimestre de setembro a dezembro e como tem o período de recesso da Câmara, e
229 que todos esses relatórios têm que ser apresentados para o Conselho, mas aqui não cabe aprovação ou reprovação esse instrumento, explica que ao Conselho
230 cabe se não concordar com um dado apresentado, fazer ofício para Secretaria solicitando esclarecimento. Diz que os dados são cumulativos o primeiro
231 período de janeiro a abril o segundo vai de maio a agosto, tem dado de janeiro do financeiro, tanto quanto os dados físicos em produção do sus, que não
232 adianta comparar um quadrimestre com o outro porque, um vai ficar maior que o outro e a apresentação do terceiro quadrimestre tem que ser apresentado
233 até o dia 28 de fevereiro em audiência pública, todos esses relatórios devem ser apresentados previamente para o Conselho e depois em audiência Pública.
234 Diz que terça-feira dia 28 às 14 horas, estaremos aqui fazendo apresentação desse mesmo relatório, só que através de audiência pública, explica o que é a
235 Lei 141 quando determina que façamos esses relatórios de prestação de contas, qual a finalidade, o que determina é ver a aplicação dos recursos mínimos
236 previstos constitucionalmente. Fala da emenda 29 que previa os percentuais para os municípios, estados e a união e regulamenta a aplicação, porque o SUS
237 é financiado pelas três esferas federal, estadual e municipal, não tinha uma regulamentação antes de 2000 não era regulamentada e podia aplicar qualquer
238 valor, a emenda constitucional veio para estabelecer um parâmetro de 15% para os Municípios, 12% para os Estados e a União faz uma aplicação da variação
239 do percentual do PIB de um ano para o outro. Então temos a obrigação de fazer essa aplicação desses 15 % minimamente em todos os municípios, através
240 destes relatórios quadrimestrais que vamos ver a aplicação, se o município está fazendo ou não, na parte financeira podemos ver a execução física, segue
241 explicando, cita a lei 141, artigo 36, que fala justamente que cada gestor, de cada ente da federação, deve fazer o relatório quadrimestral detalhado referente
242 ao quadrimestre anterior, que tem que conter os gastos, a entrada dos recursos e o que foi aplicado no período, as auditorias realizadas ou estão em realização,
243 a oferta e produção de serviços em toda a rede assistencial contratada ou conveniadas, gotejando os dados dos indicadores de saúde da população no âmbito
244 de atuação. Diz que o modelo que usa é do DIGISUS, que é um sistema do Ministério da Saúde que utiliza para inserir os dados de todos os instrumentos
245 de planejamento dos municípios, estados e união, cita os dados a serem inseridos no sistema, fala da morbidade hospitalar e das causas principais de
246 adoecimento, que no quadrimestre anterior tinham as doenças infecciosas parasitárias por conta do Covid-19, nesse quadrimestre já começamos a ter um
247 retorno ao esperado, gravidez, parto e puerpério é o que tem maior incidência, diz que tem um número bem grande em primeiro lugar de causas externas,
248 1.572 causas violentas, entre outras. Explica a produção de ambulatório da Atenção Básica com todas as Unidades Básicas da Família, cita quantidade de:
249 Visitas domiciliares, atendimentos individuais, procedimentos e odontológicos, depois a parte da urgência e emergência: UPA, Santa Rita, HMCML com
250 suas quantidades de atendimentos por procedimentos. Fala sobre o CAPS. CAPSI, CAPS AD e as três residências terapêuticas, a parte do HMECG com os
251 atendimentos ambulatoriais especializado e hospitalar, do CDT, do Ambulatório Péricles Siqueira Ferreira com suas especializadas, Centro Materno Infantil,
252 SAE e o Melhor em Casa, fala das ações e promoções de prevenção, procedimento e prevenção diagnóstica de imagem, laboratório. Fala da parte da
253 Vigilância em Saúde. A Conselheira Adriana pergunta se na tabela de despesas anterior, onde entra os materiais e procedimentos utilizados na sala de
254 curativo do CDT. A Mônica responde que essa apresentação não é a prestação de contas da compra e sim o que foi recebido pelos procedimentos que foram
255 faturados. A Secretária Geral pergunta como está sendo feito o faturamento do Hospital Che Guevara e se já está habilitado. A Mônica responde que o
256 hospital faz o faturamento, encaminha para a Secretaria de Saúde, que manda para o Ministério da Saúde e já está habilitado sim, quando abre o sistema
257 DATASUS para ver a produção e coloca Maricá e no estabelecimento seleciona o HMECG está lá, se não tivesse habilitação não apareceria. O Conselheiro
258 Sérgio pergunta se todos os procedimentos realizados no HMECG estão habilitados. A Mônica responde que acredita que sim todos os procedimentos
259 realizados estão habilitados. O Conselheiro Sérgio pergunta se ela acredita ou está, porque podem fazer o serviço lá e dizer que foi realizado no HMCML,
260 porque é um hospital que não está habilitado para uma determina função e Conde sim, mas não tem condições de fazer e habilitar como se fosse o Conde.
261 A Mônica responde que não, porque o sistema de faturamento começa com CNES que e o cadastro nacional de estabelecimento de saúde, isso vale tanto
262 para o público como para o privado, cita exemplos de que é o CNES, que diz quais são os requisitos e solicitações para o cadastro dos estabelecimentos de
263 saúde. Fala sobre a compra e instalação de um aparelho de ressonância, que é um procedimento de alta complexidade e da questão dos equipamentos e suas
264 especificação, tem que fazer uma licitação, não sabe se tem aparelho nacional para vender, muitos desses aparelhos são comprados em dólares. O Vice
265 Presidente explica como funciona, o que precisa para a instalação do aparelho de ressonância e suas especificações, o caso que ocorreu recentemente com
266 o paciente que foi realizar um exame de ressonância armado. O Conselheiro Jorge diz que cada aparelho tem suas especificações. A Mônica retorna a
267 apresentação falando da Vigilância em Saúde, ações e promoções de prevenção, cita os procedimentos e quantitativos, apresenta a rede física, a atenção
268 básica está distribuída em 27 unidades de saúde com 20 equipes de saúde bucal, 06 NASF tipo 1, 01 consultório na rua, 54 equipes de agente de saúde da
269 família e saúde indígena, ambulatórios, Ambulatório Péricles Siqueira Ferreira com média e alta complexidade, Centro Materno Infantil, 02 hospitais gerais,
270 01 CAPS AD, 01 CAPSI, CAPS, 03 residências terapêuticas. A Conselheira Rose Mary pergunta por que tem duas vezes transferência do Estado no valor
271 de quinze milhões e quatorze milhões. A Mônica responde que somando as três transferências do estado dá o valor de quinze milhões, segue apresentando
272 os gastos no total, ações de serviços públicos. A Conselheira Rose Mary pergunta sobre a diferença exata entre a empenhada e liquidada no valor de três



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MARICÁ

mil reais redondo, são restos a pagar? A Mônica responde que acredita que sim, explica os trâmites do empenho. O Conselho Sérgio diz que o importante dos restos a pagar para a Comissão de Finanças é saber a quem realmente tem que pagar, qual fornecedor, porque muitas vezes não fica bem claro e aparece várias vezes no processo. Diz que a Comissão de Finanças precisa saber qual fornecedor está sendo pago em restos a pagar, se o que precisa ser pago para continuação do serviço ou aquele que não deveria ser pago por algum motivo. O Conselheiro Cunha pergunta se primeiro não precisamos ter um Contador. O Conselheiro Sérgio diz que já tivemos um Auditor que assinou muitas coisas. A Secretária Geral responde que a Mônica só está fazendo uma apresentação, que a Comissão de Finanças vai ter que analisar as contas e usar essa apresentação como base para a aprovação das contas. A Mônica explica que está fazendo a apresentação do quadrimestre, que não precisa de aprovação e a prestação de contas é outra coisa, aí sim precisa de aprovação, segue com a apresentação dos restos a pagar o que foi escrito em 2021 para 2022. A Secretária Geral informa que essa apresentação vai fazer parte integrante da ata, que está gravado, ficará à disposição dos Conselheiros e por isso não irá constar na ata toda a fala da Mônica. O Conselheiro Sérgio diz para Mônica que ela falou no início da sua apresentação que o relatório quadrimestral não é avaliado pelo Conselho, mas que na resolução 459 de 2012 do Conselho Nacional, é justamente o que o Conselho Nacional pede como modelo padronizado para fazer esse relatório que está apresentando, se o Conselho Nacional pede é porque são etapas dentro do plano original temos; vários indicadores sociais e epidemiológicos, então esses relatórios são acompanhamento dos avanços ou não a cada quadrimestres. Diz que o que realmente precisamos saber é o inciso terceiro que fala dos Royalties, das auditorias, mas a terceira fala da oferta de serviços de acordo com as demandas, acabamos de ver a Teresa falar do quanto falta, então na 459 pede isso, que na Lei parece só precisar ser aprovado o RAG, Plano Municipal, mas no meio temos que acompanhar as execuções nos quadrimestres. Diz que seria interessante que nos apresentassem a necessidade dos aumentos dos serviços, como oftalmologia, porque sabemos que temos muitas dificuldades de oftalmologia, oncologia, pergunta o que podemos trabalhar juntos para resolver, temos dificuldades em entender, sabemos que temos vários gargalos e falta de serviços, isso está contido no inciso terceiro e o Conselho Nacional pede que todos os Conselhos Estaduais e Municipais padronizem esses formulários para que nós, Conselheiros, possamos acompanhar. A Mônica explica que a soma de todos os quadrimestres mais detalhada vai ser o relatório anual, que é obrigatório que o Conselho emita um parecer favorável ou não, se aprova, ou não, se aprova com ressalvas ou reprovava, se pede esclarecimento para a gestão, esse aqui o Conselho faz a recomendação tipo: Não achei se o que gastou com cirurgia foi o suficiente; por que, só fez três mil, cinco mil cirurgias, acho que tem que fazer mais, então faz uma recomendação para secretaria baseado no relatório quadrimestral, relacionado a cada quadrimestre com que não acharam compatível, o que tem que ser corrigido, isso vai passar a Secretaria, o Conselho protocola para que seja adotada uma medida para poder solucionar o que você identificar, cita exemplo de outros municípios em relação a aplicação dos valores obrigatórios e qual é o real papel do Conselho. O Conselheiro Sérgio diz que não está se baseando em valores e sim no que foi falado pela Coordenadora Teresa. Retorna o que está citado na resolução 459, que o que queremos saber é se estão sendo entregue os serviços das demandas que existem, porque estamos sempre ouvindo muitas reclamações e pedidos dos usuários que não conseguem atendimentos, exames e cirurgias. Diz que nessa Resolução tem um anexo que explica como os relatórios têm que ser apresentados para os Conselheiros e que nos próximos possam ser seguidos essa Resolução. A Mônica pede que os Conselheiros se reúnam e tirem os questionamentos que acharem que devam ser esclarecidos e envie para a Secretaria. O Vice Presidente agradece a Mônica pela a apresentação. **Sexto ponto da pauta:** Esclarecimento sobre o fluxograma dos Pacientes com: Freio de língua e os anjinhos azuis (transtorno do espectro autista). A Secretária Geral explica ao Conselheiro Rodrigo que solicitou esse ponto, que enviamos ofício para secretaria e não tivemos resposta ainda, sugere que repita na próxima reunião. **Sétimo ponto da pauta:** Unidade de Saúde Minha Casa Minha Vida de Itaipuaçu (Leila). A Secretária Geral diz que O sétimo ponto foi a Conselheira Leila que pediu, mas não está presente, então vamos também deixar para próxima reunião. **Oitavo ponto da pauta:** Pautas para Próxima Reunião. O Conselheiro Cunha pede para convocar o Coordenador da SAMU para próxima reunião. A Conselheira Denise pede para que lugar dessas pautas ler um documento e pedir uma votação do Conselho. Diz que escreve para não demorar e protocolar para ficar registrado, que vem solicitar a ampliação do centro de feridas no CDT que é uma necessidade máxima, afirma que há condições, que teve um questionamento de que as enfermeiras nos postos não estão tratando as feridas como deveriam, achou um absurdo e foi pesquisar entre outros profissionais, e descobriu que é impossível um a Enfermeira não dar conta de suporte ao cuidado de feridas graves porque o posto tem uma movimentação e as instalações são péssimas, as salas de curativos são juntas com a aplicação de vacinas, já o CDT tem um grupo bom, com boa vontade, lembra que a Dra. Simone incluiu no município um tratamento que não existe em lugar nenhum no Brasil, fala da bota diurna que é colocada nos pacientes somente no CDT. Solicita que o CDT seja um centro que faça todo a parte rigorosa das lesões, como úlceras, cita os agravantes. Fala do espaço que existe no CDT ao lado da sala de curativo que pode ser aberto para quem chega de carro com pacientes com feridas, vindas de outros bairros, para fazer curativos, que o CDT seja exclusivo para tratamento de feridas mais graves e que quando quase saradas voltem para suas unidades de saúde. Pede ao Conselho que aprove essa proposta para que a FEMAR ou a Secretaria tome as providências necessárias, já conversou com o Coordenador do CDT que não se opôs, falou com os profissionais que trabalham no Centro, com muito afinho, observou que na parte da tarde não havia ninguém para tratamento, quando recebe várias reclamações e pedidos de ajuda. Cita o caso que colocou essa semana no grupo do WhatsApp do Conselho e a Conselheira Adriana ajudou. Pede que o Conselho aprove a solicitação de ampliação do Centro de Tratamento de Feridas com suporte de um transporte que possa fazer a locomoção das pessoas acometidas desse mal. A Secretária Geral sugere para a Conselheira Denise que a solicitação seja feita em forma de uma recomendação do Conselho, se o Plenário aprovar. A Conselheira Denise diz que acha melhor uma deliberação, porque recomendar vai ficar igual a todas as outras que já aconteceram, já deliberação é uma ordem, caso os Conselheiros concordem, que pelo menos isso seja efetivado nessa cidade, não é justo as pessoas terem nojo dos pacientes com feridas e com isso essas pessoas acabam se isolando. A Conselheira Adriana lembra que o CDT não é um Centro de Feridas, e sim uma sala de curativos, que para se transformar realmente num Centro de Feridas é complicado. Os funcionários são capacitados e atualizados, fazem cursos e atualizações do próprio bolso e nunca são financiados pelo município, fala porque já trabalhou no setor e passou pelo que está falando. Diz que concorda com a Conselheira Anna, que devemos pensar, estudar o seu projeto, montar uma base sólida. A Conselheira Denise justifica que o CDT tem várias especialidades que podem ajudar no tratamento e diz que sua sugestão é que seja deliberado pelo Conselho uma ação emergencial para tratamento de feridas complexas sim, porque ali há essa base, espaço e o CDT tem uma ligação com cardiovascular, endócrino, cirurgia plástica, afirma que há condições sim, que foi a sala conversou com o Enfermeiro Marcos e a Enfermeira Elaine veio pedir apoio e o Pastor Edvaldo disse que tem essa condição, que o Conselho deliberando todas as dificuldades que eles tiverem serão facilitadas. Cita a sua ida em Ponta Negra para atender chamado dos usuários. O Vice Presidente coloca em votação a deliberação solicitada pela Conselheira Denise. A Secretária Geral pergunta se alguém se opõe? O Conselheiro Sérgio pergunta a Conselheira Denise se não seria melhor solicitar o Centro de Feridas e não colocar o local. A Conselheira Denise responde que no CDT já existe o espaço, mas se vai ser feito é problema da Dra. Cláudia, se for em outro lugar ela que se vire. A Secretária Geral diz que se todos concordam com a sugestão da Conselheira Denise que permaneçam como estão. O Conselheiro Delfim diz que acha maravilhoso que o Conselho possa deliberar coisas, porque sempre chegamos aqui e ouvimos o que vai ser feito e pronto, acha espetacular o que a Conselheira está fazendo, mas só votar não, temos que ser técnicos também, que seria a favor da proposta, mas não aqui e nem agora, precisamos dos dados, laudos e projetos e vários considerandos para justificar a solicitação, já que não tem, contra dessa forma que foi colocado. A Secretária Geral sugere fazer uma minuta da deliberação com os considerandos e trazer para votação na próxima reunião. O Tesoureiro Antônio Carlos diz que os Conselheiros estão fazendo uma confusão, o Conselho não delibera para criar gastos, que delibere pelo menos para que volte o que era antes. Porque a sala foi uma solicitação dele que tinha um filho que precisava e da Conselheira Denise. A Conselheira Denise protesta em tom muito alto, sem falar no microfone, com isso não havendo condições de ser gravado, nem de ser ouvido para que conste em ata suas falas, segue argumentando e justificando a sua solicitação. O Conselheiro Cunha pergunta ao Vice Presidente o que

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MARICÁ**

ficou resolvido. O Vice Presidente responde que está esperando a Conselheira se acalmar e parar de gritar para continuar com a votação. O Conselho vota a favor da deliberação de indicação da criação de um Centro de Tratamento de Feridas para atender a demanda da população, essa deliberação será redigida e votada na próxima reunião. O Vice Presidente faz a sugestão que a partir da fala da Coordenadora Teresa sejam enviados dois ofícios para a Secretaria, solicitando a contratação de prestadores de serviço para ressonância de partes moles e de mais seis médicos oftalmologistas já que o nosso maior gargalo é a oftalmologia, onde temos vários pacientes ficando cegos por falta de cirurgia de catarata e que gostaria de parabenizar a gestão pelo serviço prestado a população no carnaval. O Conselheiro Sérgio diz que gostaria pedir duas coisas. Primeira de ter acesso da resposta da Secretaria de Saúde a Defensoria pública sobre orçamento direto da primeira infância, segunda é sobre a ampliação da oferta de serviço reabilitação dos Pacientes com: Freio de língua e os anjinhos azuis (transtorno do espectro autista), dos pacientes de 01 a 04 anos, da reabilitação para todas as idades. A Secretária Geral diz que quer deixar registrado o problema que está acontecendo no Condomínio Sítio Santa Paula, que vai pedir a secretaria de saúde que mande a Vigilância Ambiental e Sanitária porque nós estamos com vazamento de esgoto in natura em locais onde as crianças brincam e pisam no esgoto, um mau cheiro insuportável, já notificamos SOMAR e a SENEMAR, ninguém toma providências, infelizmente isso vai acarretar problemas para saúde. Então são vários pontos com esgoto jorrando a céu aberto, precisamos da intervenção da vigilância ambiental para que notifique ou solicite os órgãos competentes. O Conselheiro Cunha pergunta sobre as Comissões, se já foram todas compostas e que seja colocada como ponto de pauta da próxima reunião. A Secretária Geral responde que estão sim formadas só que as pessoas não comparecem e que uma das Comissões que precisa se reunir com urgência é a de finanças, porque temos para analisar o Plano, a programação e a prestação de contas. O Conselheiro Cunha diz que hoje temos novos Conselheiros e que o Conselho tem bom entendimento com a Secretaria de Saúde e que talvez não haja mais o esvaziamento e o desinteresse dos Conselheiros em participar. O Conselheiro Delfim diz que gostou quando a Coordenadora Teresa disse que iria responder as perguntas e que deixássemos os problemas internos do Conselho para depois, diz que perdemos muito tempo ouvindo uma apresentação, quando podíamos estar deliberando, então, se possível, quando houvesse alguma apresentação que fosse enviada antes para que quando chegássemos aqui, já estaríamos a par do que será apresentado. Ficando como ponto de pauta para a próxima reunião: Esclarecimento do Coordenador Geral da SAMU, Esclarecimento o fluxograma dos Pacientes com: Freio de língua e os anjinhos azuis (transtorno do espectro autista), Unidade de Saúde Minha Casa Minha Vida de Itaipuaçu (Leila), Ampliação do Centro de Feridas, Criação da Comissão para a Regulação. Nono ponto da pauta: Informes Gerais. A Conselheira Cláudia informa que está passando para a Laudeci colocar no grupo, as datas da vacina bivalente da Covid, que começa no dia 27 e que o calendário é do Ministério da Saúde e que a vacina bivalente pega as variantes que as outras não pegam, que muito importante todos se vacinarem. O Vice Presidente diz que não havendo mais nada a tratar, encerra a reunião às 16:43(dezesseis horas e quarenta e três minutos), agradecendo a presença de todos que já passaram por aqui e convida a todos para a próxima reunião ordinária, vai ser no dia 30 de março às 14 horas neste mesmo local, da qual, eu, Laudeci Costa, Secretária Executiva, lavrei a presente ata, que foi revisada pela Secretária Geral Anna Maria de Carvalho Quintanilha e por expressar a verdade, dato e assinada juntamente aos Conselheiros presentes, Maricá, 23 de fevereiro de 2023.

Rogério Amaro da Silva
Ass. dos Prof. de Saúde de Maricá
Vice Presidente

Laudeci Costa
Secretária Executiva

Antônio Carlos do Rego Souza
Usuário SINDSERV
Tesoreroiro

Anna Maria de Carvalho Quintanilha
Usuária NOVA
Secretária Geral

Leila Maia da Silva
Usuária – Templo Espiritualista ARUANDA

Antônio Carlos da Cunha
Cruz Vermelha Brasileira

Marcos de Souza Pires
Ass. Médica de Maricá

Rodrigo Cantini
Ass. Médica de Maricá

Denise Marchon Tinoco
Usuária - Ass. de Morad. E Amigos do Recanto de Itaipuaçu -
4º Distrito

Claudia Rogéria de Lima Souza
Gestor – Sec. de Saúde

Jorge Alberto Rispoli
Ass. dos Prof. de Saúde de Maricá

Willian Cesar Pereira Leite
Ass. dos Prof. de Saúde de Maricá

Delfim Antônio Paes Moreira
Ass. Comercial de Maricá

Adriana Domingues Picanço
Ass. dos Prof. de Saúde de Maricá

Rose Mary de Melo Bruce
Usuário – Ass. de Mord.de Cordeirinho
2º Distrito