

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA LUZIA**  
**ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO DIA 25 DE JUNHO DE 2020**

1  
2  
3 Aos vinte e cinco dias do mês de junho de 2020, às 16:00 horas, teve início à Reunião  
4 Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Santa Luzia. Estiveram presentes os seguintes  
5 representantes: Do Governo: Emanoela Cardoso Cotrim, Claudia Márcia Santos, Valquíria  
6 Elvira Dias, João Pedro da Silva Batista, Adriano Nunes Bernardes. Do Trabalhador: Laudiene  
7 Ferreira Nunes, Juscelino Souza e Silva, Gabrielle Cristina Abjaud Thramm, Víctor Silvério  
8 Guimarães, Marina Chagas Moreira Martins Nepomuceno, Patrick Luan Cunha Jardim. Do  
9 Usuário: Anunciata Ferraz, Lucinede Geralda Santos, Davi Pereira da Silva, Viviane Batista  
10 Ferreira dos Santos, Valter do Carmo Ferreira, Terezinha Oliveira Rocha. O Vice Presidente  
11 Valter do Carmo Ferreira cumprimenta a todos e faz a chamada. Após a verificação do  
12 quórum, o Vice Presidente inicia a reunião com a abertura à inscrição à fala do usuário. Houve  
13 um inscrito: Andreina Cassiana Pascoal. A Andreina Cassiana Pascoal fez questionamento a  
14 respeito do Ambulatório Clínico da Associação Cultural e Social Sonho Nosso e solicita que  
15 seja avisada da próxima reunião. **1º Ponto de Pauta: Aprovação da Ata da Reunião**  
16 **Extraordinária do dia 15 de Junho de 2020:** A Laudiene Ferreira Nunes (2ª Secretária) leu a  
17 ata aos presentes. O Conselheiro Davi Pereira da Silva solicita para constar em ata e fala: “Nós  
18 fizemos análise das notas fiscais e empenhos somente do mês de janeiro da prestação de  
19 contas 2019 e solicito para retirar o período de 01/01/19 a 31/12/19 e só colocar 2019. A  
20 Conselheira Valquíria Elvira Dias fala: “Eu sugiro que esta ata, em outro momento, seja  
21 encaminhada à procuradoria por causa dessa divergência de data”. A Emanoela Cardoso  
22 Cotrim fala: “Na primeira reunião da comissão, o Davi não compareceu e a comissão acordou  
23 em fazer análise quadrimestral da Prestação de Contas 2019 por amostragem e a comissão  
24 analisou o primeiro e o segundo quadrimestre, e, em outro momento, a comissão analisou o  
25 terceiro quadrimestre e finalizando com a análise das notas e empenhos”. O Conselheiro Davi  
26 Pereira da Silva disse: “Não sou a favor de votar a prestação de contas do ano inteiro, só do  
27 mês de janeiro de 2019”. A Emanoela Cardoso Cotrim fala: “Lembrando que todos os  
28 empenhos estavam registrados no relatório analisado pela comissão”. A Conselheira  
29 Terezinha Oliveira Rocha fala: “É colocar a ata em aprovação e na ata de hoje constar o ponto  
30 não aceito na ata”. A Conselheira Valquíria Elvira Dias fala: “A forma mais coerente é não  
31 votar e fazer a correção da forma legal e retornar para a gente assinar, para evitar problemas  
32 futuros”. A Emanoela Cardoso Cotrim encerra dizendo: “O Conselho de Saúde é um órgão  
33 deliberativo e tem o poder de definir”. **2º Ponto de Pauta: RAG 2019 / PAS 2020:** A Emanoela  
34 Cardoso Cotrim fala: “O sistema do digisus está com problema e não foi possível gerar o  
35 relatório anual de gestão 2019 e a comissão de Controle e Avaliação reuniu e fez análise do  
36 RAG 2019 e da PAS 2020”. A Emanoela Cardoso Cotrim pergunta: “Todos concordam em  
37 deixar para a próxima reunião a aprovação do RAG 2019 e da PAS 2020 e Todos aprovaram”.  
38 A Emanoela encerra dizendo: “Assim que conseguir gerar o relatório, enviarei a todos”. **3º**  
39 **Ponto de Pauta: Pactuação Interfederativa 2020 (SISPACTO 2020):** A Emanoela Cardoso  
40 Cotrim leu a ata da comissão de controle e avaliação da gestão, com o parecer favorável à  
41 aprovação do SISPACTO 2020. Em seguida, a Emanoela Cardoso Cotrim fez a apresentação da  
42 Pactuação Interfederativa 2020 (SISPACTO 2020), explanando sobre os indicadores e metas.  
43 Após apresentação aos conselheiros e discussão da matéria, o Vice Presidente colocou em  
44 votação à Aprovação da Pactuação Interfederativa 2020 (SISPACTO 2020). A Pactuação  
45 Interfederativa 2020 (SISPACTO 2020) foi aprovada por unanimidade. **4º Ponto de Pauta:**  
46 **COVID 19:** A Emanoela fala: “Vou falar sobre o perfil epidemiológico do COVID 19 em nosso  
47 Município, o COVID é uma doença que está acometendo a nossa população”. Após  
48 explanação sobre o COVID 19, a Emanoela Cardoso Cotrim falou da importância do  
49 isolamento e da prevenção. A Conselheira Terezinha Oliveira Rocha fala: “O problema é que

50 os casos que não são COVID 19 estão sendo isolados, por exemplo, minha irmã fez exame de  
51 glicose o ano passado e o retorno estava marcado para março deste ano, e, devido à  
52 pandemia foi suspensa a consulta.”. A Laudiene Ferreira Nunes responde dizendo: “As  
53 consultas estão sendo remarçadas mais espaçadas, para evitar aglomeração dentro da  
54 unidade”. **5º ponto de Pauta: Esclarecimentos sobre: 1 – Inobservância dos protocolos**  
55 **sanitários e orientações do MS por parte de equipes de Saúde para o enfrentamento ao**  
56 **COVID 19. 2 – Descumprimento de legislação e manuais de normas técnicas para o bom**  
57 **funcionamento da atenção básica. 3 – Assédio moral institucional e ataques nocivos a saúde**  
58 **Psíquica de trabalhadores da atenção básica:** O Conselheiro Patrick Luan Cunha Jardim  
59 (Representante do Trabalhador), fala: “Estou sentindo que está tendo uma abertura maior  
60 entre trabalhador e gestão e isso é importante para o desenvolvimento da atenção básica. Os  
61 protocolos do COVID 19 estão chegando às unidades em documento, mas, a impressão que  
62 tenho é que as equipes estão tendo dificuldade de colocar em prática como; disponibilidade  
63 de álcool em gel para os usuários que entrarem na unidade e para os agentes de saúde que  
64 visitam a população de casa em casa, máscaras em número real para troca de 2h em 2h para  
65 todos os profissionais da saúde, equipamentos para portar papel toalha, a ausência deste  
66 possibilita a contaminação dos papéis toalha que se encontram em plásticos ou em suportes  
67 inadequados e que são tocados frequentemente. Ausência de recursos que possibilitam o  
68 monitoramento dos pacientes com síndrome gripal como linhas telefônicas extras e internet  
69 disponível. Informativos com mais destaque que chame a atenção dos usuários. são coisas  
70 básicas, mas, que não estão sendo colocadas em prática, sugiro que passe a ser protocolo a  
71 existência de um plano de ação em cada unidade para que as equipes consigam por em  
72 prática as orientações e protocolos definidos pelo MS”. A Laudiene Ferreira Nunes responde  
73 dizendo: “Cada equipe faz a solicitação dos materiais necessários de enfrentamento ao COVID  
74 19 nas unidades de saúde, como, álcool em gel, máscaras, material educativo”. O Patrick fala:  
75 “Observei que tem pessoas do grupo de risco trabalhando, como ex: Diabéticos, hipertensos”.  
76 A Laudiene Ferreira Nunes responde: “Todos do grupo de risco estão sendo afastados,  
77 mediante relatório médico”. O Patrick também pontua: “Existe um manual de normas  
78 técnicas que são condicionantes para o bom funcionamento da atenção básica, que  
79 regulamenta a Lei 12.994, onde, define o número de casas a serem visitadas por dia pelo ACE-  
80 Agente de Combate a Endemias, que são de 20 a 25 casas por dia, o Município cobra 35 a 40  
81 casas, o que torna as visitas ineficientes e improdutivas, pois impossibilita a educação popular  
82 em saúde e escuta qualificada, o manual de normas técnicas precisa ser respeitado e ser  
83 cobrado 20 a 25 casas por dias, para ter mais tempo na casa do morador podendo promover  
84 educação em saúde, você vai aprender com ele, vai ensinar mais para ele e isso não é ter  
85 "menos trabalho", e sim, dar mais importância ao trabalho. Tem o caso de assédio moral e  
86 ataques nocivos à saúde psíquica de trabalhadores da atenção básica praticadas por chefias e  
87 assédio moral institucional por exigir que o ACS cumpra atividades administrativas, impedindo  
88 que eles possam completar as metas diárias. Em várias UBS(s), em um ou, mais dias na  
89 semana, o ACS está cumprindo o papel de auxiliar administrativo no PS”. A Laudiene Ferreira  
90 Nunes responde dizendo: “Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). O ACS tem  
91 que fazer pelo menos uma visita a cada família de sua responsabilidade e as famílias com  
92 maior necessidade conforme a demanda”. A Laudiene Ferreira Nunes encerra, dizendo: “É  
93 permitido ao ACS desenvolver outras atividades na unidade básica de saúde, desde que,  
94 vinculadas às suas atribuições”. A Conselheira Lucinede Geralda Santos solicita a fala,  
95 agradece a presença dos visitantes e em seguida solicita como pauta para a próxima reunião,  
96 o Ambulatório Clínico da Associação Cultural e Social Sonho Nosso. O Vice Presidente  
97 agradece a presença de todos e encerra a reunião.