

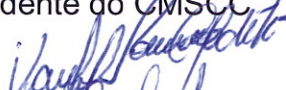




1 Ata da **reunião extraordinária** do Conselho Municipal de Saúde de Conceição do
2 Castelo - ES realizada no dia trinta do mês de junho do ano dois mil e vinte (30/06/2020)
3 às dezoito horas e trinta minutos (18h30min), na Sala dos Conselhos, localizada na
4 Secretaria Municipal de Assistência Social, sito à Avenida José Grilo, Centro, Conceição
5 do Castelo, a Presidente saudou a todos e falou sobre a pauta da reunião de hoje que é
6 conhecer as Equipes de Saúde da Família no município, saber do trabalho realizado,
7 suas dificuldades e como ele acontece. Justificou a ausência da senhora Jacira que foi
8 exonerada do cargo de Secretária de Saúde de Conceição do Castelo – ES, mas que
9 independente disso ela também não iria participar da reunião. O vice presidente do
10 CMSCC senhor Máximo disse que é conselheiro de saúde desde a administração
11 anterior e com muitas dificuldades permanece no cargo porque quer ajudar as pessoas
12 que necessitam e seu intuito é servir o próximo e melhorar o SUS para atender a pessoa
13 da melhor forma possível. Falou da dificuldade da pessoa humilde ter acesso ao serviço
14 de saúde. Citou exemplo que presenciou da senhora do Monforte que procurou o Hospital
15 e não chegou ao ESF para ser atendida. Ele quer saber como está o ESF? O que tem?
16 O que falta? Como faz e o que melhorar? Para evitar reclamações da população junto ao
17 ESF. A Agente de Saúde Rosely Alves da Silva disse que trabalha com a ESF da sede e
18 acha que a redivisão de área confundiu a cabeça do povo. Disse que deixou famílias que
19 cuidava há 08 anos e pegou famílias que não conhecia e nem era conhecida pelas
20 mesmas, além de ter famílias que não estavam cadastradas no Sistema. Disse que hoje
21 as ESFs estão completas, tem carro e motorista a disposição e vem realizando seu
22 trabalho corretamente. Sara disse que a redivisão foi boa porque muitas famílias não
23 recebiam se quer a visita do ACS. O ACS Marcélio disse que foi positivo para quem
24 trabalha. Citou que a ACS Rosely entregou todas suas famílias cadastradas e pegou
25 famílias sem cadastro de áreas onde o trabalho do ACS não era realizado corretamente.
26 ACS Rosely lembrou que a redivisão na sede foi tranquilo porém no interior foi ruim pois
27 ficou muito distante uma família da outra para o mesmo ACS. A Enfermeira Helane disse
28 que no geral a redivisão foi positiva e necessária para atender as exigências da Nova
29 PNAB. Máximo lembrou que foi trazido até ao CMSCC a informação que se não tivesse
30 a redivisão de área os ACSs seriam demitidos por falta de cumprimento de quantidade
31 de pessoas atendidas para cada ACS. Helane explicou as novas exigências da PNAB
32 que muda a quantidade de pessoas atendidas por cada ACS que é em média 750
33 pessoas por ACS. Realizaram tal mudança no município porém não tiveram tempo de
34 explicar tais mudanças a população, o que gerou muita insatisfação tanto da população
35 quanto dos ACSs. Principalmente na sede do município que tem maior quantitativo da
36 população. Houve esse equívoco e não entenderam que era necessário tal redivisão.
37 Sara perguntou como foi a aceitação entre os ACSs? Helane respondeu que houve revolta
38 sim, pois passaram a ter número maior de famílias e mais distantes uma da outra e do
39 próprio ACS. Teve relatos de famílias que o ACS não fazia visita na casa há mais de 03
40 anos. Helane disse que agora com o cadastramento de toda a população do município
41 será preciso fazer uma nova redivisão de área e cada equipe tem de fiscalizar se todas
42 as famílias de sua área estão devidamente cadastradas e tudo depende da coordenação
43 de ESF da área. Disse que os cadastros são realizados pelos ACS no ESF e pela
44 Secretaria de Saúde depois de 03 meses de moradia no município para atualização do
45 CNS, com a apresentação da autorização emitida pelo ACS da área. O ACS só faz o
46 cadastro individual de Hiperdia. São dois sistemas diferentes. É preciso rever a situação
47 do cadastro e sugeriu um funcionário efetivo para esse trabalho. Helane disse que em
48 outro município que trabalhou o cadastro e o bloqueio de pacientes no Sistema são
49 realizados pelo próprio ACS da área. ACS Roseli disse que esse trabalho não pode ser
50 realizado pelo tablete, precisa de um computador aparelho/equipamento de boa
51 qualidade. ACS Marcélio disse que se tiver computador e internet nas UBSs o trabalho

52 seria realizado pelo ACS e se os tabletes fossem de boa qualidade tudo seria resolvido.
53 Sara perguntou ao Vereador Roberto como está a UBS de SJBV? Disse que a estrutura
54 está ruim, mas vem tendo atendimentos a população. Solicitou colocar WIFI nas UBSs
55 do interior e computadores para que a fatura seja digitalizada no local, pois hoje as
56 equipes registram em papel e chegam até a sede para digitalizar, realizando o serviço
57 duas vezes o que poderiam utilizar esse tempo com outras atividades/trabalhos do ESF.
58 Senhor Máximo disse que é preciso investir equipar as UBSs com computadores, WIFI e
59 Sistema para se ter um bom funcionamento e favorecer melhor atendimento ao usuário
60 e a ESF realizar essa atividade na UBS e não precisar se deslocar até o centro para
61 cumprir tal exigência. Além disso, o profissional precisa ter acesso ao prontuário
62 eletrônico do paciente com informações de todos os tratamentos já realizados no
63 município. Helaine disse que as ESF realizam reuniões de equipe com a gestão;
64 treinamentos de ACS sobre visitas domiciliares; promoção em saúde na comunidade;
65 reunião de fechamento mensal e outras atividades realizadas. Disse que falta maior
66 comunicação da gestão com a ESF referente as reclamações e informações dos
67 trabalhos desenvolvidos. Tem coisas pontuais que acontecem em uma ESF e são faladas
68 de forma generalizada, sem uma fala direta e desmotiva toda a ESF pois só tem
69 cobranças e nunca elogios. O ACS Marcélio citou que a ex-Secretária de Saúde senhora
70 Sandra Lupim ia de equipe em equipe, dialogava, parabenizava e cobrava quando
71 necessário. Existia diálogo com cada equipe separadamente para solução dos
72 problemas. Helane disse que hoje não tem coordenação de ESF. É preciso avaliação
73 trimestral de cada equipe para solucionar problemas. A PNAB permite o ACS trabalhar
74 com a classificação de risco familiar e visitar mais vezes famílias com risco alto e as
75 outras famílias realizar visita a cada dois meses. Sara lamentou a baixa participação das
76 ESFs na reunião e não tem como conseguir muita coisa pois não dá para fazer uma
77 análise da real situação da ESF e as reclamações junto a Gestão. Sugeriu aguardar a
78 nomeação do novo Secretário municipal de Saúde e agendar nova reunião com a ESF.
79 O ACS Marcélio disse que o motorista leva a ESF até a comunidade, retorna pra sede e
80 depois volta na comunidade buscar a ESF. Em sua avaliação isso fica oneroso além de
81 ter mais um ocupante no veículo. Helane sugeriu um motorista fixo para cada ESF e sua
82 permanência na UBS para auxiliar a ESF e os pacientes, se necessário. Sugeriu horário
83 de funcionamento do ESF no interior pela manhã para liberar os pacientes a retornar para
84 a roça trabalhar, e na sede, horário de trabalho o dia todo. Porém é exigência do
85 Ministério Público fazer intervalo para o almoço. O ideal é definir o horário mais adequado
86 para cada ESF. Reuniões periódicas mensais para solucionar problemas. Maior
87 comunicação entre Gestor e ESF para solucionar problemas e fluir os trabalhos
88 adequadamente. Marcélio relatou a importância de reunião entre o CMSCC, o ACS, a
89 ESF e os demais órgãos de atuação junto ao ACS para solução de problemas. Máximo
90 agradeceu a participação e disse que tem informações que nunca chegaram até o
91 CMSCC por isso a necessidade de a mais reuniões. Marcélio disse que o ACS trabalha
92 40 horas semanais e em horários especiais para encontrar a família na residência. Sara
93 agradeceu a todos e solicitou que procurem o CMSCC sempre que necessário. Máximo
94 disse que a reunião foi produtiva e vamos trabalhar para solucionar as pendências e
95 colocar em prática as sugestões apresentadas. Nada mais havendo a tratar, a reunião
96 encerrou às 21:00min. Eu, Maria Geralda Fim Meneguetti lavrei a presente, que segue
97 abaixo assinada pelas pessoas presentes na reunião:

98 Sara Emanuelle Mareto Calheiros – Presidente do CMSCC 
99 José Maximo Serafim – Vice Presidente do CMSCC 
100 Ismael Colodeti – Conselheiro 
101 Vancelmo Pessin - Conselheiro 
102 Roberto Pessim Destefani – Vereador 



- 103 Roseli Alves da Silva – Agente Comunitário de Saúde/ESF Sede
104 Helane Liege Belisário Pinto Ambrosim – Enfermeira ESF/Sede
105 Marcelo Caçandre – Agente Comunitário de Saúde/ESF Monforte Frio
106 Lucelena da Silva Garbelotto – Agente Comunitário de Saúde/ESF Mata Fria
107

Two handwritten signatures in blue ink are located at the bottom right of the page. The signature on the left is larger and more stylized, while the one on the right is smaller and more compact.

Reunião do EMS com Equipe de ESF

Lista de Presença (Legisla) - 30/06/20

01. Ruyli Alves da Silva.
02. Josmar Caboclet
03. Helene Liege Belizario Pinto Ambrózem
04. Marcelio Casandre
05. Lucilena da Silva Garbelotto
06. Vancelmo Pessin
07. Roberto Pessin Destaffani
08. Jara Emanuele Neto Calheira
- 09.
- 10.
- 11.
- 12.
- 13.
- 14.
- 15.