



Prefeitura Municipal da
Estância de Socorro



ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO PERMANENTE DE RECURSOS HUMANOS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOCORRO

Às dez horas do dia vinte e quatro de novembro do ano de dois mil e vinte três, em ambiente virtual, realizou-se a segunda reunião do Grupo Permanente de Recursos Humanos do Conselho Municipal de Saúde. A reunião contou com a presença dos conselheiros que assinam a lista de presença integrante desta. Esta reunião teve como pauta a continuidade do trabalho Comissão a partir dos dados apresentados pela SMS.

A Sra. Gabriela iniciou os trabalhos trazendo uma dúvida com relação aos tipos de atividades de capacitação permanente realizadas pela SMS. A Sra. Giselle trouxe referências do Instituto da Criança (capacitação de ordem mais técnica), da Semana da Saúde e citou os cursos da UNASUS/FIOCRUZ, que são bons cursos e gratuitos e que os trabalhadores e trabalhadoras podem acessá-los.

A Sra. Gabriela perguntou se existe um levantamento junto aos trabalhadores e trabalhadoras das suas necessidades e a transformação das mesmas em um Programa Continuado e Permanente de Formação. A Sra. Giselle disse que tais necessidades são levantadas pelas coordenações dos programas, que se reúnem mensalmente com a Diretoria e a Secretária, toda última sexta feira do mês. Cita como exemplos oriundos destes encontros a Capacitação dos ACS em torno do Previne Brasil (questões de preenchimentos corretos e sobre os próprios indicadores - total de 7).

A Sra. Gabriela pergunta sobre estes indicadores e a Sra. Giselle e Sr. Antonio falam dos 7 indicadores, das notas da cidade de Socorro e daqueles mais críticos, que são os indicadores 6 (pressão alta - PA) e 7 (diabetes). Com relação ao indicador 6 o maior problema é que as pessoas classificadas neste CID vão à unidade, realizam consultas, medem a pressão, mas como vão por outros motivos de saúde, acabam recebendo o CID do problema não correspondente à PA ou diabetes. Estão propondo um "Dia da Pressão Alta" (PA) nas unidades, com palestras, aferição de pressão com consultas voltadas para PA. Idem indicador 7 (diabetes). Como o Previne Brasil tem a listagem dos pacientes (numerador ou quem fez a consulta e denominador ou quantidade de casos previstos), isto facilitará o trabalho de campo dos ACS em identificar e mobilizar os que não estão indo às unidades fazer a consulta relacionada aos respectivos CID (PA e Diabetes).

Sr. Carlos perguntou sobre a quantidade de pessoas cadastradas por eSF, e as reais demandas, tomando como referência a sua unidade, Jd. Santa Cruz. Sr. Carlos nos trouxe a informação de que fizeram um cadastramento na região de Água Rasa, bairro dos Palmeiras completo (inclusive loteamento do Jair) e o Bairro dos Nogueiras (mais ou menos uma quadra antes até a segunda saída com entrada do bairro do Moquem contando Rodovia) e pela Rua Antonio A. Faccio até a família Zanesco indo sentido Bairro Agudo. A princípio estes moradores deveriam ser atendidos no CSII (Central). A ideia deste levantamento foi a de auxiliar a SMS no atendimento desta população.

Em seguida fizemos recorte desta discussão atentando-nos aos limites quantitativos por equipe de eSF. A Sra. Gabriela contribuiu dizendo que a definição do MS/APS/PSF é de 4.000 pessoas por equipe. O que não significa dizer que cada unidade



Prefeitura Municipal da
Estância de Socorro



física de atendimento tenha que ter apenas uma eSF. Ela pode ter duas, por exemplo. É preciso verificar se as unidades físicas em territórios acima de 4.000 cadastrados comportam mais de uma eSF. Por exemplo, espaço para reuniões de equipes, consultórios para atendimento clínico, etc.

Diante desse quadro a Sra. Giselle compartilhou conosco que as eSFs que estão com mais de 4.000 pessoas cadastradas são: Santa Cruz com 4.466, Araújo com 5.504, Vila Palmira com 4.320 pessoas. A eSF Central, como a mudança foi feita recentemente, ainda está em fase de estruturação. Sr. Antonio perguntou sobre o Oratório, e Sra. Giselle informou que tem 3.356 pessoas cadastradas.

Sra. Giselle trouxe várias questões para viabilizar, por exemplo, o aumento de eSF. Ficamos de levantar quais as necessidades e condições que o MS indica para este aumento, pois isto implicará em mais custos e, portanto, maior repasse do MS, além de revisão orçamentária e impactos no Plano Municipal de Saúde 2024.

Sr. Carlos trouxe o caso de uma reunião ordinária do COMUSA em que a conselheira Sra. Ana ficou na dúvida com relação à especialidade de um médico considerando o encaminhamento por ele realizado. Sr. Antonio complementa que em uma pesquisa superficial do CREMESP verificou-se que a relação entre alguns profissionais e as especialidades a que estão indicados não convergem.

Fizemos os seguintes encaminhamentos ao final da reunião, que se encerrou às 11:20:

a) estudo de redimensionamento de eSFs a partir do número de população cadastrada e espaços físicos disponíveis. A princípio já temos indicado Araújo, Santa Cruz e Vila Palmira: responsável de conduzir Sra. Giselle.

b) elaboração da primeira versão do questionário sobre a saúde do Trabalhador da Saúde: Sr. Antonio, Sra. Gabriela e Sra. Giselle.

c) realizar visitas às unidades para conversarmos com equipes sobre problemas no campo da saúde do trabalhador (sintomas X demandas do trabalho, etc.): Sr. Antonio e Sra. Gabriela. Essas visitas precisam ser comunicadas na próxima reunião ordinária do COMUSA; e

d) com relação às questões das especialidades: Sra Giselle fará um estudo mais apurado e Sr. Antonio ajudará em outras bases de dados para dirirmos quaisquer dúvidas quanto às especialidades dos profissionais.

Ao final, a Sra. Gabriela se prontificou a apresentar na próxima reunião ordinária do COMUSA estas propostas para o Plenário deliberar sobre elas.

Antonio José Rollas de Brito	
Carlos Antonio de Souza Vido	
Gabriela Mazolini	
Maria Giselle Alonso Gonzalez	