

1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2 **ATA: Nº 016/2017**

3 **DATA: 20 DE JULHO DE 2017**

4 **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional do RS –**
5 **ATORGS/Titular e Coordenadora do CMS/POA)** – Eu Mirtha da Rosa Zenker, Coordenadora
6 deste conselho no uso das atribuições que me são concedidas pelas Leis 8.080 e 8.142 de
7 1990. Pela Lei Complementar 277, pela Lei 141, pela Lei Orgânica do município de Porto
8 Alegre, pelo Código Municipal de Saúde e pelo Regimento Interno deste conselho, aprovado
9 em julho de 2008, declaro aberta a Sessão Ordinária do Plenário do dia 20 de julho de 2017.
10 **Faltas Justificadas:** 1)Eduardo Karolczak;2)Jandira Roehrs Santana; 3)Maria Leticia de
11 Oliveira Garcia; 4)Nesioli dos Santos; 5)Rosemari Souza Rodrigues;**Conselheiros**
12 **Titulares:**1)Adriane da Silva;2)Alcides Pozzobon; 3)Aloisyo Schmidt; 4)Alzira Marchetti
13 Slodkowski; 5)Ana Paula de Lima; 6)Arisson Rocha da Rosa; 7)Camila Pereira Alves; 8)Carlos
14 Miguel Azevedo da Silva; 9)Djanira Corrêa da Conceição; 10)Gilmar Campos;11)Gilson Nei da
15 Silva Rodrigues; 12)Gislaine Chaves dos Santos; 13)Ireno de Farias; 14)Jair Gilberto dos
16 Santos Machado; 15)Janice Lopes Schiar; 16)Janete Mariano de Oliveira;17)João Alne
17 Shamann Farias; 18)João Miguel da Silva Lima;19)Loreni Lucas;20)Luís Antônio Mattia;
18 21)Márcia Maria Teixeira Ferreira;22)Maria Angélica Mello Machado;23)Maria Lourdes
19 Fagundes Verch; 24)Maria Lúcia Shaffer;25)Mirtha da Rosa Zenker ;26)Masurquede de
20 Azevedo Coimbra; 27)Roger dos Santos Rosa; 28)Rosa Helena Cavalheiro Mendes; 29)Salette
21 Camerini;30)Suzana da Silveira Correa; 31)Thiago Frank; 32)Vanessa Lucia Santos de
22 Azevedo; **Conselheiros Suplentes:**1)Alberto Moura Terres;2)Angelita Laipelt Matias;3)Denise
23 Andreoli; 4)Juliana Maciel Pinto; 5)Luziane da Rocha Garcia; 6)Márcia Regina Borges Nunes;
24 7)Pablo de Lannoy Sturmer; 8)Rosângela Lima Collaziol; 9)Sandra Maria Natividade Thomaz
25 de Oliveira. Lembrando a todos que nós estamos transmitindo a plenária pelo Facebook ao
26 vivo, então a gente, nós solicitamos que não usem a internet Wi-Fi, porque ela é lenta, então aí
27 cai se ficam utilizando o Wi-Fi então daqui do conselho. Então nós não temos nenhuma ata
28 para ser aprovada. A gente já vai para a leitura do **Parecer 09/2017**. Alguém da Santa Casa se
29 faz presente? Então, por favor. Só tu dizer teu nome e qual setor tá? **SRA. JULIANA MACIEL**
30 **PINTO (Secretaria Municipal de Saúde SMS/Suplente)** – Boa noite a todos, meu nome é
31 Juliana, vim representando a Santa Casa, trabalho no setor de projetos de captação, e fico à
32 disposição para esclarecimento de dúvida. **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação**
33 **de Terapia Ocupacional do RS – ATORGS/Titular e Coordenadora do CMS/POA)** – Leitura
34 pelo Brígido Ribas. **SR. BRIGIDO MARTINS RIBAS (Conselho Municipal de Saúde de Porto**
35 **Alegre – CMS)** – Brígido, Assessor Técnico. **Parecer 09/2017**. *Trata-se de encaminhamento*
36 *por parte da irmandade Santa Casa de Misericórdia, de prestação de contas de recursos do*
37 *Programa Nota Fiscal Gaúcha, etapa 49 no valor R\$ 13.130,72. A prestação de contas*
38 *comprova a aplicação dos recursos na aquisição de materiais que visam à humanização do*
39 *atendimento, tais como quatro computadores. O total das aquisições foi de R\$ 14.049,32. O*
40 *plano de aplicação correspondente foi aprovado pelo plenário desse CMS em 27 de abril de*
41 *2017 com o valor total de R\$ 13.999,02. Nesse a contrapartida da instituição estava prevista*
42 *como R\$ 868,30. Devido a correção de R\$ 50,30 no preço final, a diferença paga com recursos*
43 *próprios da instituição como contrapartida foi de R\$ 918,60. Dos quatro equipamentos*
44 *adquiridos, duas unidades foram instaladas na unidade de internação SUS do Hospital São*
45 *José e as outras duas no ambulatório SUS do Hospital Santa Clara. A SETEC entende que as*
46 *tecnologias adquiridas possibilitam mais agilidade no atendimento aos usuários. Levando em*
47 *consideração o exposto a Secretaria Técnica submete esta análise para deliberação do*
48 *plenário. Assina Eloisa Alencar, Coordenadora da Secretaria Técnica. **SRA. MIRTHA DA ROSA***
49 **ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional do RS – ATORGS/Titular e Coordenadora**
50 **do CMS/POA)** – Plenário tem algum questionamento? Não? Então em regime de votação,

51 quem é favorável a prestação de contas da Santa Casa levante seu crachá. **SR. BRIGIDO**
52 **MARTINS RIBAS (Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre) – 33. SRA. MIRTHA DA**
53 **ROSA ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional do RS – ATORGS/Titular e**
54 **Coordenadora do CMS/POA) –** Contrários levantem seu crachá. Abstenção. Aprovado então a
55 prestação de contas de recursos do Programa Nota Fiscal Gaúcha etapa 49 da Santa Casa.
56 Muito obrigada. Então vamos já passar para o acontece. O acontece nós então colocamos para
57 o plenário tá ciente das atividades que nós estamos realizando entre uma plenária e outra.
58 Então algumas atividades já estão no Face também, no Facebook, e outras a gente não tem
59 agilidade suficiente para tá colocando. Então no dia 07 de julho a Comissão de Fiscalização
60 realizou a fiscalização no Hospital Vila Nova. No mesmo dia à tarde teve audiência do
61 Ministério Público Federal sobre o PROAD Tele-Oftalmo. O que saiu então de deliberação
62 desta audiência é que o Conselho Estadual ficou encarregado de chamar uma plenária então
63 para ser discutido e convidar o Conselho Federal para estar presente e o Conselho Municipal.
64 Então isso ficou de encaminhamento. Dia 08 de julho inauguração. Não é dia 08, isso aí é na
65 segunda-feira, não é 08. Teve a inauguração do centro obstétrico do Grupo Hospitalar
66 Conceição no qual o Conselho Municipal de Saúde foi convidado para estar presente, mas não
67 teve direito à fala e nem a sentar na mesa então do centro obstétrico, e nem o Secretário da
68 Saúde que também achei muito chato. Então na mesma segunda-feira então, 07 é sexta, 08,
69 09 e 10, dia 10 de julho, ali tá errado, teve o lançamento do Tele-Oftalmo, foi lá no Hospital
70 Restinga onde que a vice-coordenadora então se fez presente e teve direito à fala. Então ela
71 estava presente, o Ministro da Saúde, e ela se posicionou então com várias falas, inclusive
72 contrários ao plano de saúde. Conferência, reunião da Conferência Municipal de Saúde foi na
73 segunda-feira também, eu vou depois apresentar posteriormente o site e como entrar e como
74 acessar, para vocês estarem também sabendo quando tá acontecendo às conferências livres,
75 no final eu vou tá então divulgando. Então dia 11 teve duas, teve reunião então no Conselho
76 Local da Rubem Berta, e no Conselho Local Batista Flores. Dia 12 teve reunião com o
77 Conselho Local de Saúde Timbaúva. Então dia 12 na quarta-feira teve então na Assembleia
78 Legislativa teve avaliação do Programa Mais Médicos, com a presença da ex-Presidenta Dilma.
79 E a Djanira, nossa vice-coordenadora estava na mesa no papel de usuária então do Programa
80 Mais Médicos. Tá aí ela na fala. Então dia 13 de julho, então 13, 14 e 15, eu e a Eloisa Alencar
81 quanto componentes da Comissão de Orçamento e Finanças do Conselho Municipal de Saúde,
82 nós fomos então no Congresso do CONASEMS, então que foi então falado sobre a unificação
83 dos blocos de financiamento e naquele momento assim os gestores, secretários municipais de
84 saúde, tiveram um consenso de aprovação dessa unificação dos blocos. Teve então uma
85 palestra magna do Marco, que eles chamam de Marquinhos do Ministério da Saúde que não
86 me recordo agora o sobrenome, eu até ia procurar. E o Áquilas Mendes que eles falaram
87 diversas vezes da importância do controle social no acompanhamento do Plano Municipal de
88 Saúde, e que este Plano Municipal de Saúde então tenha os critérios de distribuição dos
89 recursos discutidos com o controle social. E o plano que contemple então também o orçamento
90 para cada meta. Então até o final de 2017 as prefeituras podem manter a mesma forma, então
91 até hoje. E teve então duas, eu participei de uma oficina da avaliação do Programa Mais
92 Médicos. Aqui teve assim unanimidade dos gestores que estavam presentes, da manutenção
93 do programa. E eles cobraram o Ministério da Saúde de reuniões de avaliação e
94 acompanhamento então do Programa Mais Médicos. Então este ano inteiro não teve reuniões
95 para tá avaliando e acompanhando o programa. E o representante do Ministério da Saúde
96 então se comprometeu de manter o Programa Mais Médicos. Também junto com as oficinas,
97 são várias oficinas, tudo paralelo, tinha uma que o Secretário Erno coordenou, que estava o
98 Áquilas Mendes, e que foi bem frisado da importância do controle social dentro do processo
99 todo né de construção do plano, da sistemática. Então dia 13 de julho teve a reunião com o
100 Conselho Local Jardim Itu, dia 17 de julho teve reunião com os representantes dos

101 trabalhadores eleitos dos Conselhos Gestores. Então do Hospital Conceição, Criança
102 Conceição, Cristo Redentor, o Femina e UPA da Zona Norte. Eu vou pedir para a Joana então
103 fazer um relato, porque foi uma solicitação da associação do GHC e do Sindicato SindiSaúde.
104 **SRA. JOANA OLÍVIA FERNANDES (Assessora Técnica do Conselho – CMS)** – Joana,
105 Assessora Técnica do Conselho. O processo de eleição foi totalmente acompanhado pelo
106 Conselho Municipal a partir da minha assessoria. Nos conselhos gestores têm a eleição dos
107 trabalhadores, os usuários são indicados pelo Conselho Municipal. E os gestores indicam a
108 direção, a direção do hospital indica a representação dos gestores. Houve, o processo foi
109 amplamente divulgado, tanto pelo meio eletrônico, como teve cartazes, depois eu até posso
110 trazer aqui o cartaz que foi divulgado. E houve algumas reclamações, questionamentos da
111 SOERGS e do SindiSaúde também mandou um ofício que a gente tá por responder. Então a
112 gente optou novamente fazer, já tinha sido feito um momento de reunião com esses
113 trabalhadores, porque no Hospital Cristo Redentor, Hospital Femina, Hospital UPA Zona Norte
114 e Hospital Conceição, o número de inscritos eram os mesmos para ocupar as vagas. Em cada
115 um, Hospital Cristo Redentor, Hospital Femina, UPA Zona Norte, tinha duas vagas para
116 trabalhadores e só foram dois candidatos. Então, e no Hospital Conceição tiveram mais
117 candidatos, eram cinco candidatos para três vagas. E um dos candidatos foi convidado para
118 assumir como um FG e desistiu, então ficou três vagas para três candidatos. E no Criança
119 Conceição foi o único hospital que teve quatro, cinco candidatos, um alegou no dia da primeira
120 reunião alegou motivos pessoais, pediu para desistir, e a segunda porque assumiu um FG e
121 ficou três candidatos e uma única vaga que tinha. Mas entre eles, eles se escolheram quem é
122 que ficaria de titular e o suplente se optou por não fazer o processo eleitoral com todos os
123 trabalhadores. Então nós novamente fizemos uma nova ata, todos assinaram e a gente vai tá
124 encaminhando isso para as entidades. A entidade que questionou não esteve presente, embora
125 convidada, não esteve presente no dia da reunião. **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER**
126 **(Associação de Terapia Ocupacional do RS – ATORGS/Titular e Coordenadora do**
127 **CMS/POA)** – Então seguindo a nossa agenda, então vou ter que ficar de costas aqui. Dia 19
128 de julho teve a reunião do Conselho Local do Rincão, e o dia 20 de julho teve a reunião com o
129 Conselho Local IAPI, que é hoje. Então o que nós também tivemos essa semana a reunião da
130 COFIN que é a Comissão de Orçamento e Finanças do Conselho Municipal de Saúde, que foi
131 então encaminhado uma comissão ampliada da comissão, da COFIN na semana que vem, na
132 quinta-feira que vem, dia 27 neste auditório as 18h, que nós iremos tratar então do bloco, então
133 unificação dos blocos e do Plano Municipal. Tu já foi convidada Juliana que o seu nome foi
134 citado então para compor para organizar a reunião ampliada. A 2ª Conferência Municipal de
135 Vigilância e Saúde, então tem um link, vocês botarem no Google 2ª Conferência Municipal de
136 Vigilância e Saúde ou entrar no nosso site, vocês já vão entrar no site da 2ª Conferência.
137 Demora um pouquinho porque a gente também tá transmitindo, então fica pesado. Então aqui
138 não vai entrar, mas dentro do site olha, então aqui é o nosso banner que foi aprovado, e nós
139 temos então os ícones. Então se tem notícias na comunicação, vai tá lançando as notícias,
140 então aí tem várias notícias, tem as conferências livres aqui, ou lá também no atalho das
141 conferências livres. Demora um pouquinho. Nós já, foi prorrogado então, é isso que também eu
142 vou ter que tá anunciando nesse plenário, a gente não teve tempo hábil para tá trazendo aqui,
143 mas atrasou toda divulgação da conferência, e a organização da conferência junto com o
144 Núcleo de Coordenação então tomou uma atitude de prorrogar o prazo de inscrição de
145 cadastro das conferências livres, e a gente tá trazendo ciência que modificou o regimento só
146 nesse item, de prorrogação da data do cadastro das conferências livres. Então foi até, está
147 aberto ainda até dia 28 de julho a possibilidade de movimentos, das gerências distritais para
148 fazerem na sua região, as comissões organizarem então a conferência livre. Então dia 27 o uso
149 das tecnologias de informação e comunicação para vigilância em rede, então das 9h às 12h no
150 auditório da CGVS tá. As inscrições para participação na conferência na hora, chega e se

151 inscreve. No dia 26 então, antes dia 26 recortes do quesito raça/cor no monitoramento dos
152 dados em saúde, das 9h ao meio-dia no auditório Centro de Saúde Modelo. Ah, Murialdo,
153 desculpe, é no Murialdo, é no PLP que tá organizando. O papel da vigilância e saúde na
154 integralidade no cuidado individual e coletivo em toda rede de atenção, também no dia 26 das
155 8h30 as 12h no auditório do Santa Marta, no 6º andar. Então tem vigilância do óbito infantil, dia
156 25 de julho das 8h às 12h na vigilância, no anfiteatro 2º andar. Atividades físicas ampliando o
157 conceito de vigilância e saúde, também no auditório da vigilância dia 20 de julho, hoje
158 aconteceu. Vigilância e saúde sobre perspectiva dos seus trabalhadores dia 19 de julho das
159 13h30 às 19h, aí foram as que já aconteceram. Então nós, a última vez que eu contei tinha 14
160 inscritos cadastrados, 14 conferências livres, e ainda tem então possibilidade de tá se
161 cadastrando e organizando. Tem aí pela frente a pessoa com deficiência tá organizando, saúde
162 do trabalhador, da comunicação, da população negra, tem outros aí se organizando para tá
163 organizando suas conferências livres. Então acontece isso, então vou agora chamar o informe,
164 o primeiro. É a Camila do Conselho Regional de Psicologia. **SRA. CAMILA PEREIRA ALVES**
165 **(Conselho Federal de Psicologia do RS – CRPRS)** – Camila, Conselho de Psicologia. Boa
166 noite plenária, eu quero compartilhar com vocês então a nota de repúdio do Conselho Regional
167 de Psicologia. Fazer a leitura, tá bem? *Nota de repúdio ao lançamento de cadastro de*
168 *voluntários para atuar nas unidades de saúde de Porto Alegre. O Conselho Regional de*
169 *Psicologia do Rio Grande do Sul no uso de suas atribuições legais vem manifestar-se*
170 *publicamente repudiando a instituição do programa de cadastro especial de voluntários para a*
171 *Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Porto Alegre. A saúde é direito de todos e dever*
172 *do estado, conforme o Artigo 196 da Constituição Brasileira. A política de saúde tal qual*
173 *preconizada no respectivo sistema único, devem prover ações que visem à promoção, a*
174 *proteção e a recuperação da saúde da população. Garantindo a qualidade, o vínculo e a*
175 *continuidade dos serviços prestados. As ações do voluntariado relevantes para a sociedade em*
176 *geral jamais devem substituir a garantia de ação do estado na prestação pública de serviços à*
177 *população. O voluntariado não pode, portanto, substituir serviços públicos que devem ser*
178 *garantidos com qualidade, profissionalismo, continuidade, vínculo e responsabilidade. E para*
179 *tal precisam ser devidamente remunerados. Conselheiros municipais de saúde, categoria e*
180 *sociedade em geral devem debater essa questão com seriedade, considerando as implicações*
181 *geradas pelo desmonte das políticas públicas e pela distorção da lógica desses serviços para o*
182 *modelo privatista, prejudicando a cobertura, o alcance e a resolutividade dos problemas de*
183 *saúde da população. O CRP/RS aposta em políticas públicas eficazes e que não desvalorizem*
184 *o trabalho profissional. Dessa forma orienta profissionais de psicologia a posicionarem-se*
185 *contrários a essa iniciativa e a não realizarem o cadastro para atividades de voluntariado, que*
186 *gera a precarização do trabalho das psicólogas e psicólogos, e a ausência de contratação de*
187 *mais profissionais. Para saber mais sobre o formato de contratação recomendado pelo*
188 *CRP/RS aos órgãos da administração pública acesse a diretriz externa para prática profissional*
189 *01 de 2017, disponível na área de orientação técnica e legislação no site crprs.org.br.* **SRA.**
190 **MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional do RS – ATORGS/Titular**
191 **e Coordenadora do CMS/POA)** – Sobrou uns minutinhos da Camila, eu só quero fazer um
192 esclarecimento aqui na plenária. O Secretário Erno tinha colocado em umas duas plenárias
193 anteriores sobre o edital do CAPES que teria passado no Núcleo de Coordenação. Ontem a
194 gente ponderou, esse edital não passou no Núcleo de Coordenação e foi solicitado então
195 passar na Comissão de Saúde Mental. Próximo, a Letícia se inscreveu, mas passou para o
196 Flávio Feliciano. Três minutos tá Flávio? **SR. FLÁVIO FELICIANO (Laboratório Central)** – Tá
197 ok. Boa noite, eu sou Flávio Feliciano, eu sou funcionário público municipal há 19 anos. Hoje
198 lotado no Laboratório Central, na realidade eu sempre desempenhei minhas funções naquele
199 laboratório. A Secretaria Municipal de Saúde, aquele laboratório é recorrente nesse conselho. E
200 por intermédio desse conselho que foi uma solicitação por parte desse conselho, a secretaria

201 elaborou uma política laboratorial tendo em vista que Porto Alegre disponibilizava a maior parte
202 dos exames para os laboratórios terceirizados, e não na sua rede própria. Então foi
203 apresentado essa política neste conselho e que ainda não foi votada e nem aprovada nesse
204 conselho. Nós concordamos plenamente com a política, eu estou aqui em nome de um grupo
205 de funcionários, a maioria daqueles funcionários daquele laboratório, e nós concordamos com
206 essa política, nós achamos sim que os exames do município de Porto Alegre eles têm que ser
207 realizados dentro dos laboratórios públicos municipais. Porém a forma que está sendo
208 discutida a implantação dessa política, nós funcionários do Laboratório Central não
209 concordamos. Por que não concordamos? Na realidade o que tá havendo é um desmonte do
210 Laboratório Central, um laboratório que ele já vem sendo agredido há anos, no mínimo há sete
211 anos, sempre na tentativa da extinção daquele laboratório, que durante muito, décadas ele
212 presta um serviço de qualidade à população, não só daquela região, como de toda Porto
213 Alegre. E que no passado sofreu um desmonte por parte de outras administrações, que aqui
214 por essa secretaria passaram. Porém nós servidores que estamos lá dentro nunca fomos
215 consultados, nunca pediram nossa opinião, e o que a gente pensava sobre esse laboratório.
216 Hoje essa política que está sendo implantada concordamos plenamente, porém o desmonte
217 daquele laboratório que hoje ele está se remontando, porque ele foi desmontado no passado,
218 hoje ele é super aproveitado, por quê? Por falta de gestão. A gente ouviu falar muito sobre falta
219 de gestão né? Então eu acho que continua a falta de gestão, então a gente tem que implantar
220 uma gestão lá dentro daquele laboratório para fazer ele produzir, e nós queremos produzir, mas
221 nós não somos perguntados. No passado eu já tive aqui e me pus à disposição do secretário
222 anterior, o Fernando Riter, e ele se propôs a ouvir nós servidores, mas nós nunca fomos
223 ouvidos. Então hoje nós encaminhamos através do Conselho Distrital, para concluir, uma
224 proposta que sim, a gente quer, só que hoje essa implantação dessa política ela está sendo
225 unicamente elaborada por duas pessoas dentro da secretaria. Um servidor que tem apenas,
226 está em estágio probatório ainda, tem três anos dentro do serviço público, portanto não tem
227 conhecimento da coisa pública profunda, e outra um cargo de confiança que tá há um ano e
228 pouco na prefeitura. Então o que nós encaminhamos através do Conselho Distrital da
229 Glória/Cruzeiro e nós queremos formar uma comissão com servidores, usuários, serviços que
230 atendemos, para que a gente possa construir junto a reestruturação do Laboratório Central, e
231 quem sabe construir um grande laboratório para atender quem sabe todas as demandas de
232 exames da prefeitura, absorver na nossa própria rede. Muito obrigado e gostaria de agradecer
233 a todos, e pedir a colaboração de todos nessa luta que a gente quer manter aquele laboratório
234 aberto, ao contrário do que tá acontecendo hoje que é o desmonte de parte dos serviços
235 públicos. Obrigado. **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional
236 do RS – ATORGS/Titular e Coordenadora do CMS/POA)** – Lembrando que os informes
237 solicitados por conselheiros ou conselheiras que passam a palavra. Então o Carlos Miguel e
238 seu Ireno se inscreveram, mas passaram a palavra para a Associação da Vila Dique. Então,
239 por favor, quem vai fazer uso da palavra da Vila Dique? Então nós temos a presença de vários,
240 da associação, pode levantar aí para a gente ver quem é que tá aí da associação. Levante. Tá
241 aí as representantes então da associação. Quem vai falar? Então pode vim aqui à frente. Se
242 apresenta, fica mais ali que aí ela consegue te ver. **SRA. SCHEILA MOTTA (Associação
243 Comunitária Vila Dique)** – Boa noite a todos e a todas. Eu sou a Scheila Motta, eu sou da
244 Associação Comunitária Vila Dique. E como bem alguns aqui sabem que a Vila Dique desde
245 2009, 2011, sofreu um processo de remoção, e com isso a gente perdeu nosso posto de saúde
246 que levaram embora. Desde então a Vila Dique tá sem posto de saúde, sem atendimento, que
247 é um direito de todos como a menina já falou, que é um direito de todos que tenha saúde, só
248 que a Vila Dique tá sendo suprimida desse jeito, está sendo cerceada desse atendimento de
249 saúde. Desde 2011 nós estamos sem o posto de saúde, e com isso tá trazendo incidência de
250 várias doenças lá dentro, nós temos lá gestantes que não estão fazendo pré-natal, e com isso

251 estão tendo sífilis. Tem crianças nascendo com sífilis, tem alto índice de pessoas com
252 tuberculose dentro do Dique, tem pessoas com diabetes que não estão sendo tratadas. Mês
253 retrasado faleceu uma senhora lá, uma idosa, por falta de tratamento, de atendimento, porque
254 ela tinha diabetes, ela morreu nos meus braços, e eu não pude fazer nada. Então o que a
255 Dique tá passando lá é um crime que tá acontecendo. Não dando assistência de saúde para as
256 pessoas, crianças nascendo doentes, crianças nascendo cegas já, e vocês sabem o que a
257 sífilis causa, muitos aqui sabem o que uma sífilis gestacional causa numa criança. Que não
258 está sendo tratada, isso é crime, idosos que não estão indo a um posto de saúde, porque eles
259 não têm como ir, porque os postos de saúde que ficam ali perto, não tão perto assim, fica a 20
260 quilômetros das nossas casas, que depois nós temos que passar por cima do muro do
261 aeroporto para poder acessar. E nós não temos passagens de ônibus para ir também, muitos
262 idosos não têm como ir, muitas grávidas não estão fazendo pré-natal porque não têm
263 passagem de ônibus para ir. E só o que a gente tá pedindo é um posto de saúde, já que a
264 comunidade vai ficar, a comunidade entrou com usucapião da área, ela vai ficar naquela área,
265 mesmo que o DEMHAB diga que nós vamos sair, nós não vamos sair, que nós estamos
266 brigando, nós temos direito aquela área, assim como nós temos direito à saúde, e o que nós
267 temos pedindo é nosso posto de saúde. Nós tínhamos ganhado um posto de saúde, aí o
268 DEMHAB foi lá e disse que nós íamos ser removidos, isso já há cinco anos atrás, nós
269 permanecemos lá esses cinco anos sem atendimento de saúde, gente. A gente tem pessoas
270 morrendo, ver mulheres grávidas com as crianças nascendo doentes. De as crianças ficarem
271 internadas no hospital porque não pode vim para casa. De meninas, já com sífilis. Meninas,
272 adolescentes que estão fazendo sexo sem uso de camisinha, sem preservativo, meninas
273 grávidas que estão tendo bebês doentes. A AIDS tá tomando conta da Dique, vamos falar o
274 preto e o branco aqui, é o que tá acontecendo dentro da Dique tá acontecendo isso, na
275 comunidade do lado de um aeroporto, nós moramos ali, nós existimos. E os nossos filhos estão
276 ficando doentes, os nossos netos estão ficando doentes, as nossas meninas estão ficando
277 doentes, os nossos meninos estão ficando doentes. E vocês sabem que as epidemias
278 começam assim, não começam? Muitos aqui têm mais estudo que eu, são agentes de saúde,
279 como é que começa as epidemias de doenças, não é assim? É assim que começa gente, é o
280 que tá acontecendo na Dique. A única coisa que nós pedimos lá é o nosso posto de saúde, é o
281 que nós queremos, o nosso posto de saúde. A Mirtha até fez um relaxamento aqui no tempo,
282 nós lá do Dique a gente faz isso todos os dias, para poder suportar o que a gente vê lá dentro.
283 Para poder suportar ver o que a gente tá vendo lá dentro, que são pessoas morrendo. Que são
284 pessoas ficando doentes, que são crianças nascendo doentes. Cadê o direito dessas crianças
285 de nascer saudável? Cadê o direito dos idosos de ter saúde? Cadê o direito das gestantes de
286 ter atendimento? Cadê o direito dos adolescentes de ter atendimento de saúde? Cadê esse
287 direito? Aonde que tá esse direito? A gente grita, a gente tá gritando e a gente vai gritar, porque
288 chega gente de ver o que tá acontecendo dentro da Dique. E a única coisa que nós pedimos e
289 nós estamos aqui encarecidamente pedindo para vocês, nos apoiem a ter o nosso posto de
290 saúde lá dentro, porque nós já tínhamos ganhado ele. Nós tínhamos ganhado os contêineres,
291 R\$ 88.800,00, é a conta do prefeito, do telefone dele. É a conta que ele paga para viajar para
292 Gramado ali. O que é R\$ 88.800,00 pessoas? O prefeito gasta isso em Gramado. Estou certa
293 ou estou errada? Passar para a Vera minha amiga aqui, que é da associação também. **SRA.**
294 **VERA LÚCIA (Associação Comunitária Vila Dique)** – O meu nome é Vera Lúcia, eu faço
295 parte da Comissão dos Moradores da Associação da Dique. E é só para dizer que a gente vem
296 lutando há muito tempo, e então só para relembrar que em março de 2016 a gente teve uma
297 audiência no Ministério Público onde o DEMHAB mais uma vez disse que a comunidade ia ser
298 removida na metade do ano. Portanto a gente continua lá sem definição de uma referência
299 clara para a gente ser atendido. E mais ainda que se trata de uma comunidade muito pobre,
300 que quando tem que se deslocar, não tem passagem. E ainda mais quando tá muito adoecido

301 né, isso é duro gente, isso é muito duro para nós. E tá caindo à toa de maduro para nós, o
302 nosso posto de saúde da Vila Dique, até quando a gente vai ficar sem esse atendimento? Era
303 isso que eu tenho para falar. Queria perguntar até quando nós vamos ficar nesta situação?
304 **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional do RS –**
305 **ATORGS/Titular e Coordenadora do CMS/POA)** – Obrigada Vera. Rosângela Lima. **SRA.**
306 **ROSÂNGELA LIMA COLLAZIOL (Conselho Distrital Eixo Baltazar)** – Boa noite a todos,
307 Rosângela, Conselho Distrital Eixo Baltazar. Eu me emociono de a gente vir aqui, estamos aqui
308 anos e anos, lutando por uma melhoria da saúde de Porto Alegre. E o que a gente vê são
309 populações desassistidas, gente pedindo socorro o tempo todo para nossas gestões. Agora
310 entrou vocês como gestores, passaram tantos outros aqui, e a população sempre pedindo, e
311 não é escutada. Agora a questão da promessa de campanha postos até as 22h, por que é que
312 não olham para o Porto Alegre que já tem, para o Porto Alegre que tá pedindo socorro, e vocês
313 parece que vocês não estão, vocês não escutam os profissionais, vocês não estão escutando o
314 povo. Mas o que é que tá acontecendo em Porto Alegre? O que é que tá acontecendo na
315 atenção básica de Porto Alegre gente? Eu trabalho na UBS Passo das Pedras, fui então lá ver
316 a questão do almoxarifado, do caminhão. O secretário na última plenária ele falou então que no
317 dia 06 o caminhão tinha saído do almoxarifado. No dia seguinte liguei para saber se realmente
318 tinha saído esse caminhão, porque é interesse do povo, interesse da população, o caminhão
319 não havia saído do pátio naquele dia 06, o caminhão saiu no dia 12 que me foi informado, no
320 dia 12, assim me informaram. Então assim olha, com relação ao caminhão já que o caminhão
321 saiu no dia 12, nós queremos saber como e que tá a análise lá da questão da oficina, dos
322 reparos, se já foi liberada a verba, se tem previsão de retorno para este caminhão e dá o
323 suporte que precisa, porque esse caminhão dando suporte nos dispensários, vai aliviar as
324 farmácias distritais, que nem vocês estão sabendo o caos que tá. A nossa região, eu estive no
325 Rubem Berta, lá também tá um caos, não tem, tá faltando clínico, o gineco se exonerou, a
326 outra tem limitação de tarefas, técnicos e auxiliares entrando em licença para aposentadoria, e
327 lá os trabalhadores sendo agredidos, agredidos verbalmente, agredidos fisicamente como
328 vocês devem estar cientes da situação. Uma questão agora essa semana que foi então para a
329 mídia, a UBS Ramos também sem profissional. Então assim, gente, pelo amor de Deus, vocês
330 estão há sete meses, e há sete meses que a gente vem aqui, e a sensação que a gente tem é
331 que muito pouco está sendo feito. Concluindo, colegas assim que estão precisando substituir o
332 outro para não deixar a população desassistida, então vão lá, faz o banco de horas, só que
333 quando a pessoa precisa, não pode tirar naquele momento, tem que para fazer, para suprir a
334 necessidade faz no dia, mas para poder tirar, tem que pedir com 30 dias de antecipação. Então
335 assim olha, é um crime com a população, é um crime com o profissional que está aqui há
336 tantos anos lutando por tudo isso. **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia**
337 **Ocupacional do RS – ATORGS/Titular e Coordenadora do CMS/POA)** – Obrigada. Caroline
338 Machado Silveira. Caroline. **SRA. CAROLINE MACHADO SILVEIRA (Coordenação**
339 **Administrativa)** – Boa noite. Caroline da Coordenação Administrativa. Já vou aproveitar o
340 tempo de informe e esclarecer a questão do caminhão. Sim, tem recurso aprovado, ele já foi
341 para fazer orçamentos, até esclarecendo que a gente não pode fazer nenhum conserto ou
342 compra com apenas um valor, isso eu dependo de mais duas empresas que entreguem o
343 orçamento para que a gente faça pelo menor preço. O primeiro orçamento que foi entregue
344 ontem, ele deu um total de R\$ 9 mil. Então sobre a questão dele ter saído da EMAT foi
345 justamente porque ele estava travado e não tinha condições de se fazer o orçamento lá. A
346 gente comprou uma peça, instalou, guinchamos, instalamos, o conserto tá sendo
347 providenciado. Então na verdade é o que eu tenho de retorno em relação ao caminhão. O
348 informe que a gente queria dar que pela primeira vez a prefeitura aderiu a uma ata de registro
349 de preço em relação aos insumos o a saúde da mulher, que são os testes de gravidez, que ano
350 passado a gente teve falta na rede, e com a adesão ao ministério a gente teve uma economia

351 de 55%, isso foi R\$ 49 mil, e a gente conseguiu por R\$ 30 mil comprar o suficiente para o ano
352 inteiro. Então eu acho que isso é uma coisa importante de falar, que sim, a gente tenta pelo
353 menos fazer atos de gestão para tentar otimizar os recursos. E o meu terceiro informe seria
354 que hoje saiu no DOPA aprovação e o chamamento de inscrição para os seis auxiliares de
355 farmácia que estavam faltando para completar o chamamento da operação inverno. Nós
356 conseguimos isenção de inscrição para estimular a procura, as inscrições vão do dia 21 a 31
357 de julho, e a gente espera que até a segunda quinzena de agosto a gente homologue e
358 comece a fazer os chamamentos e já colocar na rede para melhorar a atenção. Então é isso.
359 **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional do RS –**
360 **ATORGS/Titular e Coordenadora do CMS/POA) – Terres. SR. ALBERTO MOURA TERRES**
361 **(Sindicato dos Municípios de Porto Alegre – SIMPA) – Terres, Sindicato dos Municípios**
362 de Porto Alegre. Eu primeiramente quero me solidarizar aqui com os moradores da Vila Dique
363 que não é de hoje que nós sabemos dessa situação precária, caótica e por falta de
364 compromisso das gestões com aquela comunidade, aquela população que vive, que mora lá há
365 muitos anos. E eu tive oportunidade de trabalhar ali perto e estive ali algumas vezes, que
366 moram no meio de ratos. Tem ali a comunidade extremamente vulnerabilizada, precária, sem
367 serviços de saúde, então depois que foram encaminhados lá para o Pouso Novo, enfim, Porto
368 Novo né, ficaram totalmente desassistidos. O falecido Paulo sempre brigava muito e falava
369 muito na questão lá da Vila Dique. Então quero me solidarizar e colocar aqui o Sindicato dos
370 Municípios de Porto Alegre à disposição de vocês se precisarem para ajudar na mobilização
371 de articulação, o sindicato está à disposição de vocês, porque também temos compromisso
372 com a população de Porto Alegre. Enquanto essa comunidade tá ali sofrendo como bem disse
373 os colegas, infelizmente o prefeito eleito dessa cidade segue uma lógica do governo federal
374 que é de retirada de direitos. Enquanto o Temer aprova a reforma trabalhista aonde retira
375 direito dos trabalhadores e trabalhadoras desse país, está tentando a reforma da previdência,
376 Sartori faz o mesmo, o prefeito fica dançando despacito debochando da população de Porto
377 Alegre. Esse é o compromisso desse prefeito que é também na mesma lógica de acabar com
378 as políticas públicas, de não investir na área de educação, e hoje ele acabou com o EJA, que é
379 ensino dos adultos, acabou com o EJA hoje. A FASC está totalmente precarizada, na saúde
380 para além da proposta já verbalizada por esse governo que é de entregar o HPV para PPs,
381 vem com a pauta de hoje que é esta pauta de contratação de servidores através de um
382 aplicativo de voluntários, e agora surge nesta semana no Jornal Já, e nós nos colocamos
383 isso, o Sindicato dos Municípios colocou nossa página, esta denúncia, a partir do Jornal Já,
384 que querem entregar o HPS para a União, para o Hospital de Clínicas de Porto Alegre numa
385 entrevista dada pelo diretor do hospital, colocando isto de que vai, de que tá em estudo da
386 secretaria com autorização do Secretário Erno e com autorização do prefeito de fazer estudo
387 para entregar o HPS para o Hospital de Clínicas de Porto Alegre que é 100% clínicas e não
388 100% SUS. Então essa discussão que nós temos que fazer aqui, que é o ataque direto ao
389 Sistema Único de Saúde e as políticas públicas da cidade de Porto Alegre, que está sendo
390 orquestrada pelo Prefeito Marchezan a mando do Sartori e a mando do Temer. Então eu quero
391 colocar para esse conselho, para a mesa do conselho que também que a gente possa tá
392 discutindo essa pauta, porque a última que o diretor do hospital esteve aqui, do HPS, ele disse
393 olha, eu não sabia que tinha que passar as políticas pelo Conselho Municipal de Saúde, e aí dá
394 uma entrevista dizendo olha, vamos entregar o HPS para a União, o HPS é da cidade, é um
395 símbolo da cidade, o HPS é de todos nós porto alegrenses do estado do Rio Grande do Sul.
396 Agora nós não podemos nos calar em relação a isso, e eu solicito, concluindo, eu acho que nós
397 temos que pedir para ele para colocar essa pauta aqui no conselho para que a gente possa
398 discutir também. Agora não podemos aceitar que o prefeito fique fazendo isto. **SRA. MIRTHA**
399 **DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional do RS – ATORGS/Titular e**
400 **Coordenadora do CMS/POA) – Lembrando que o HPS tem que tá trazendo em 30 dias o**

401 retorno do plano de reforma, e a próxima plenária eles têm que tá trazendo, então a gente já
402 coloca essa situação ocorrida. Pablo passou a palavra para a Flávia, farmacêutica do HPS.
403 **SRA. FLÁVIA (Farmacêutica do HPS)** – Boa noite a todos, meu nome é Flávia, sou
404 farmacêutica no HPS. Eu venho trazer a notícia para vocês que a gente conseguiu fazer uma
405 reforma de uma área física importante da nossa farmácia, área de manipulação. Era uma área
406 desocupada pelo SAMU anteriormente, com a saída do SAMU vagou esse espaço bem
407 próximo a nossa área de farmácia, e a gente conseguiu então colocar um piso novo, pintar,
408 pintar as prateleiras e tal, e ter uma área mais adequada, nova e própria para fazer a
409 manipulação de algumas soluções. Eu trouxe uma apresentação que o foco é um pouquinho
410 diferente dos dados que eu venho trazer hoje, mas só para vocês entenderem então, o nosso
411 serviço a gente dividiu didaticamente para facilitar o entendimento de uma farmácia que faz
412 uma série de atividades relacionadas com a seleção, programação, gestão de prestação de
413 medicamentos e a orientação farmacêutica. Então dividindo essa parte de manuseio e
414 manipulação de medicamentos em duas áreas, que seria a área de farmacotécnica que a
415 gente chama, e a área de manipulação que foi a área propriamente reformada. E os nossos
416 objetivos, vamos passar que é a questão de oferecer e dispensar medicamento correto, seguro
417 e eficaz, conforme as prescrições médicas. Gerenciar bem o estoque e tal, aqui são alguns
418 indicadores que nós estamos trabalhando sobre o nosso atendimento, prescrições atendidas
419 no primeiro semestre de 2017, dividindo em prescrições atendidas no diurno. Bom, então
420 vamos adiante que o objetivo não é esse. Alguns recursos empregados divididos por categoria
421 no mês de junho. Então essa parte de farmacotécnica, que não é a área reformada, mas só
422 para vocês saberem, a gente prepara algumas formulações que são personalizadas, adaptadas
423 para os nossos pacientes. E a área finalmente essa área de manipulação que preparar grandes
424 volumes, a gente trouxe uma pequena ilustração ali com algumas fotos rapidamente falando o
425 carro-chefe dessa área é o sabonete líquido para higienização de mãos, e o anticéptico de
426 mãos, também temos ali a solução de higiene oral. E a gente trabalhava com volumes maiores,
427 vocês estão vendo aqui o sabonete, os frascos, e agora a gente tá individualizando em doses
428 unitárias para entregar diretamente na mão do paciente. Esse dado é um dado importante
429 inclusive para a secretaria, a gente ajudar a divulgar esse dado, que é uma questão de custo.
430 Mantendo essa área, a gente fez o cálculo para dois produtos, anticéptico de mãos e o
431 sabonete líquido. A nossa produção mensal é de 250 litros, sendo feito esse produto no HPS
432 ao custo de R\$ 210,00. Se fosse comprado no comércio custaria R\$ 2.900,00. Temos uma
433 economia nesse produto mensalmente de R\$ 2 mil. O sabonete para higiene de mãos que é
434 muito importante, 360 litros mensais são produzidos a um custo de R\$ 1.720,00. Fosse no
435 comércio R\$ 3.800,00, uma economia de R\$ 2.145,00 por mês. Aqui alguns produtos que são
436 feitos na farmacotécnica como eu expliquei, que são: fluoxetina, hidrato cloral, omeprazol,
437 suspensão, formas que não são encontradas no comércio pronto para uso e que são feitas
438 adaptados para os nossos pacientes. A nossa produção então da área de manipulação como
439 eu disse, o carro-chefe são anticépticos para mãos, 250 litros produzidos por mês, tem outras
440 formulações que não vêm ao caso agora, sabonete para mãos de 360 litros. A gente fez um
441 cálculo de economia anual só fazendo esses dois produtos, R\$ 50 mil, dá para comprar um
442 caminhão novo. Então para encerrar com essa notícia. Então assim, nem tudo são problemas,
443 a gente fez essa reforma com muita ajuda dos servidores com um trabalho conjunto, aguerrido
444 de quem ama o que faz, com orgulho, com paixão, para produzir isso para os nossos pacientes
445 que são a população de Porto Alegre, e não só a população de Porto Alegre. **SRA. MIRTHA**
446 **DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional do RS – ATORGS/Titular e**
447 **Coordenadora do CMS/POA)** – Marcos Schütz. Três minutos. **SR. MARCOS SCHUTZ** – Boa
448 noite coordenação do conselho, boa noite secretário, boa noite a plenária. A gente vai fazer
449 uma pequena comunicação que foi solicitada, agradecemos pelo convite, acho que nosso bem
450 maior nessas situações é a informação. Essa semana a gente teve a felicidade de inaugurar o

451 novo aparelho de raio-x digital em prol do atendimento da Bom Jesus. Já existia o equipamento
452 de raio-x lá, faltava um equipamento que se chama digitalizadora. Então o que é que acontece,
453 aquele equipamento que já existia, já é um pouco mais moderno que os outros, depois eu vou
454 explicar isso para vocês, faltava um equipamento que ele não precisa mais do filme, ele hoje é
455 digital. Então aquilo que é feito na hora já no consultório do médico ali, da enfermagem, eles já
456 veem o exame. Qual a importância disso pessoal? Várias, pode parecer uma coisa pequena,
457 mas não é tão pequena assim. O próprio atendimento da Lomba do Pinheiro já tem o exame
458 digital, a Bom Jesus já tem o exame digital, isso faz parte de um projeto nosso de ter digital em
459 todos os equipamentos, que o próximo da Cruzeiro do Sul. A Cruzeiro do Sul como tem o
460 equipamento mais antigo, então o equipamento não suporta só este equipamento novo que a
461 gente coloca, já tá em edital para a gente comprar dois equipamentos, que lá são dois, atende
462 toda a rede, novo, digital. Com isso a gente vai ter uma série de ganhos. Primeiro assistência
463 dos nossos pacientes, porque é um equipamento muito mais rápido para fazer exame, não tem
464 que fazer chapa e filme, o médico vê na hora, dar zoom, aumenta, diminui, muito mais
465 qualidade, muito mais rapidez. São equipamentos de menor taxa de raio-x também, porque ele
466 imprime já dentro do computador, não precisa da chapa. Para os servidores, para nossos
467 servidores, menor taxa de raio-x, mais agilidade, menos reclamação, mais tranquilidade. Tanto
468 que a gente fez uma pequena inauguração com eles na terça-feira agora, e posso garantir para
469 vocês que eles ficaram muito felizes, o pessoal da Bom Jesus que era uma coisa já antiga.
470 Outra coisa a gente vai economizar um monte em insumo, a gente não precisa mais comprar
471 chapa, a gente não precisa mais ter estoque, não vai ter mais quando a PAX também aderir ao
472 nosso projeto, e respeito ao meio ambiente, esse material, assim como nosso reduzido
473 biológico que fazia o serviço de saúde, esse material de raio-x é tóxico, e a gente vai abrir mão
474 deste equipamento e desta, toda essa cadeia produtiva que a gente vai abrir mão, assim que a
475 gente conseguir, isso já tá em edital, que a gente compre os dois equipamentos de raio-x da
476 Cruzeiro do Sul, e mais um ganho. A gente tem radiologista para dar laudo médico, que vai lá e
477 dá o laudo. A gente vai tirar eles para o HPS e a gente vai ter laudo 24 horas por dia lá do HPS,
478 digital tá pessoal, muito obrigado. **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia**
479 **Ocupacional do RS – ATORGS/Titular e Coordenadora do CMS/POA) –** João Marcelo,
480 Atenção Especializada, três minutos. **SR. JOÃO MARCELO (Atenção Especializada) –** Boa
481 noite conselheiros, conselheiras, todos presentes. São três informes muito rápidos que cabem
482 bem no tempo assim. O primeiro é para notificar todos os presentes no início no dia 11 de julho
483 das atividades na clínica Beira Rio com raio-x e mamografias ofertadas para a rede, são 4 mil
484 exames de raio-x, 1.540 mamografias que vão tá alocadas conforme a nossa rotina via
485 SISREG ou via cotas das GDs. Então já estão em execução. O segundo informe que eu acho
486 que é de utilidade geral, principalmente para os conselheiros, muitos aqui já devem saber, o
487 Roger tenho certeza, houve uma publicação ainda no tempo do Ministro Chioro ainda em
488 outubro de 2015 de uma portaria bem extensa, são 136 páginas tentando ajudar os gestores
489 de todo país a definir o tamanho dos leitos hospitalares, da oferta de exames complementares,
490 por exemplo, calcular a partir da população quantas, qual a chance de ter gestante, essa
491 gestante de eco obstétrico, etc. Desde o ano passado, 2016, a gente vem se debruçando aqui
492 na secretaria em estudar e trazer para a realidade de Porto Alegre essa portaria, e é um estudo
493 bastante interessante, eu acredito razoavelmente cheio de informações, e me parece que seria
494 de utilidade, quem está fazendo o estudo não sou eu, é a Administradora Cláudia. Eu acredito
495 que esse estudo poderia ser de bastante utilidade para a gente, principalmente nesse momento
496 falar da questão de leitos hospitalares, assim, o papel de Porto Alegre na região metropolitana,
497 o papel de Porto Alegre para a referência do estado e do tamanho dos nossos leitos
498 hospitalares, oferta que a gente tem para regulação, as emergências, os pronto-atendimentos
499 indiretamente. E eu acredito que como o estudo é bem extenso poderia talvez uma sugestão,
500 ser pauta de reunião do conselho para a gente poder detalhar, a Cláudia é bastante voluntária

501 para fazer essa apresentação. O terceiro e último informe é pelos contratos hospitalares. Eu
502 não sei o quanto todos estão acompanhando, mas a gente vinha com um número bastante
503 expressivo dos contratos hospitalares vencidos, fora de prazo, portanto, e isso tem sérias
504 consequências assim que a gente precisa lidar. Nas últimas três semanas a gente conseguiu
505 baixar 57% dos contratos vencidos, já foi bem mais, para 50% dos contratos vencidos. E nesse
506 momento, assim atualização do dia de hoje, a gente tem quatro contratos na SECOM, quer
507 dizer, a última instância da prefeitura antes da publicação do contrato. Então acredito que no
508 próximo informe a gente vai ter números bem melhores do que esse 50%, lembrando que a
509 meta dessa gestão é em 31 de dezembro tá com zero contrato vencido. Só isso, muito
510 obrigado. **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional do RS –**
511 **ATORGS/Titular e Coordenadora do CMS/POA) –** A Maria Angélica é o último informe. **SRA.**
512 **MARIA ANGÉLICA MELLO MACHADO (Conselho Distrital Norte) –** Boa noite a todos, Maria
513 Angélica, Distrital Norte e também do Conselho Gestor do Hospital Conceição e HCC, do
514 Hospital da Criança. O meu informe é sobre o HCC, o Hospital da Criança, mas antes disso,
515 dois informes que me antecederam, eles me contemplaram também, que é sobre a UBS
516 Ramos, há duas plenárias atrás eu trouxe esse questionamento sobre a falta de um clínico que
517 estaria afastado por doença, foi respondido aqui que teria pediatra e uma ginecologista, mas a
518 gente lá da comunidade o pessoal nos procurou e tá precisando é do clínico geral. E também
519 sobre a Vila Dique, o Porto Novo foi lá para nós da região norte, Distrital Norte, e desde aquela
520 época que foi para lá a gente vinha lutando que na época então tivesse ônibus, porque eles
521 para chegarem até lá são dois ônibus, então antes que fizessem o encaminhamento, que seria
522 contêiner. A gente já vem lutando há muito tempo, seu Paulo aqui gritou várias vezes, morreu
523 gritando pela Dique, nós também. Então eu convoco a todos os conselheiros distritais, nós os
524 conselheiros dos usuários a fazer então um ofício, eu quero sugerir isso a mesa e nós todos
525 assinarmos, quem desejar, de toda comunidade de Porto Alegre, os distritais, e pedir com
526 urgência que seja resolvido pelo menos por enquanto o que é que pode ser feito e que seja
527 colocado lá nessa região. Mas o que realmente eu trouxe para trazer como informe é o HCC
528 que desde domingo para segunda ele teve que fechar a emergência para as crianças, e isso já
529 vem desde que existe Porto Alegre, desde que existe Rio Grande do Sul, sempre existiu frio,
530 isso aí a gente só se repete todos os anos a mesma coisa. Então fecha porque é o excesso, é
531 muita criança, a gente conversa com os usuários que estão ali, de onde que veio, qual unidade
532 que veio, eles relatam para nós, normalmente da Norte, Noroeste, Leste e dizem que os
533 pediatras das unidades, ou porque não atende fim de semana e é óbvio, e a resolutividade é
534 essa, vai para o Conceição Criança, continua sendo esse o destino das crianças, ou que estão
535 muito febril, enfim. E o que é que o Dr. Leonardo que é o atual gerente do HCC pmte, recebeu
536 o conselho, o que é que eles nos dizem, que pela classificação que chega na emergência são
537 classificados azul e verde, a grande maioria, as emergências mesmo claro que passam. Então
538 o que é que ele sugeriu? Que por que é que não há esse caminho com a secretaria para que
539 eles possam através da emergência que a mãe volte com a criança, mas que já venha
540 agendado para que no outro dia, daí um dia ou no outro dia de manhã mesmo que seja, ou à
541 tarde, já agendado para o pediatra, já que o caso pode ser resolvido na UBS, não tem essa
542 ligação prefeitura, a secretaria com hospitais. Então por que é que não há essa contrapartida?
543 Ontem também entramos em contato com a UPA Moacir Schiar, também estava lotada, estava
544 com restrição. Então só para concluir, o que me antecedeu aqui, o senhor que me antecedeu
545 aqui, que falou sobre as emergências. Uma outra sugestão também, eu já tinha trazido uma
546 outra vez, por que é que não se faz um grande seminário com as portas de emergência de
547 Porto Alegre, sendo hospitais, claro que SUS e o PAs, e também nós conselheiros para que a
548 gente tenha um retrato de Porto Alegre, como é que tá as emergências, o que é que realmente
549 Porto Alegre precisa? Que claro que tá defasado isso, a gente sabe pela população de nossas
550 regiões, todas que cresceram. **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia**

551 **Ocupacional do RS – ATORGS/Titular e Coordenadora do CMS/POA)** – Agora passo a
552 palavra para o Secretário em exercício Pablo para responder os informes. **SR. PABLO DE**
553 **LANNYOY STURMER (Secretário Adjunto de Saúde – SMS)** – Boa noite. Bom, eu vou
554 começar respondendo acho que pela situação mais grave, e eu acho que ninguém aqui tem
555 dúvida que a situação mais grave é a da Vila Dique. A gente reconhece a gravidade da
556 situação da comunidade. Eu enquanto residente tive oportunidade de conhecer ainda a Dique
557 com o posto lá, com o Filipe, com André, toda a equipe. E quando eu voltei para o Conceição
558 eles estavam nesse processo de mudança, e a parte da Dique que ficou ali, que já era estrada
559 de chão, já era a parte mais vulnerável da já vulnerável Dique, ficou mais desassistida ainda.
560 Então acho que o que a gente pode dizer nesse momento é que a gente está mobilizado para
561 isso. O Tiago Frank vai amanhã no Conceição, tem uma reunião com a gerente de saúde
562 comunitária, e ele se dispôs a receber a comunidade aqui na secretaria na segunda-feira as
563 15h para a gente dar andamento as necessidades de vocês para a gente poder atender da
564 melhor forma possível dentro dos recursos e das possibilidades que têm. Eu lamento muito que
565 esse problema se arraste desde 2011, e que nessa reunião de 16 de março de 2016 o
566 encaminhamento tenha sido a formação de um grupo de trabalho e que pelo visto não avançou
567 em nada. E não é porque eu assumi em janeiro que eu vou me furtrar de mesmo não tendo
568 conhecimento, não tendo ciência e pelo que eu imagino, não tenha tido nenhuma reunião de
569 grupo de trabalho nesse ano, eu não vou me isentar enquanto secretário em exercício disso, e
570 eu acho que a gente tem que cobrar todas as instituições que tiveram envolvidas,
571 principalmente aquelas que não mudaram a gestão nesse período, e aí a gente pode citar os
572 centros de apoio operacional, a promotoria de justiça e defesa dos direitos humanos. E aqui
573 também o Conselho Municipal de Saúde, então acho que todos têm que tá implicados nisso, e
574 por isso eu reforço aqui que o Tiago pode receber vocês às 15h. Não sei se alguém quiser
575 depois fazer um contato, Tiago. Segunda-feira. Depois disso com relação ao Flávio, Flávio não
576 ficou muito claro para mim qual foi o teu informe sobre o Laboratório Central, mas pelo que eu
577 entendi, tu criticaste o desmonte que vinha havendo ao longo dos anos, e falou que estavam
578 remontando. O que eu posso dizer é que a gente tem, a gente tá fazendo 20 mil exames lá, a
579 gente aumentou a capacidade de uso lá, e o que a gente tá preocupado e o que a gente quer
580 buscar melhorar é fazer com que as estruturas que a gente têm e os recursos que a gente tem
581 sejam devolvidos para a população, que é quem financia, que é quem paga, quem tem por
582 direito de uso desses recursos, uma forma que isso que a gente tem lá, as estruturas e que a
583 gente tem em toda Porto Alegre, o gestor da saúde de Porto Alegre, que eles deem a melhor
584 resposta para a população. E se isso implicar em algumas mudanças que geram algum
585 desconforto, alguma desacomodação, mas gera uma melhor resposta para a população e gera
586 o melhor uso do recurso público, a gente vai bancar e vai discutir, e enfim, acho que é isso da
587 tua fala eu posso complementar. Com relação à Rosângela, Rosângela... Nós podemos avaliar
588 isso. Vamos ver, a gente discute isso no núcleo. **SR. FLÁVIO FELICIANO (Laboratório**
589 **Central)** – O que tá acontecendo hoje é que chegou para a gente hoje que o conselho vai
590 fechar o Laboratório Central, o laboratório tem condições muito maiores de atender uma
591 política maior do que jogar todo mundo dentro de um cubículo dentro do HPV. Que sem
592 estrutura e sem conseguir atender a população corretamente. **SRA. MIRTHA DA ROSA**
593 **ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional do RS – ATORGS/Titular e Coordenadora**
594 **do CMS/POA)** – Não podemos estar falando agora, agora é a palavra do secretário. **SR.**
595 **PABLO DE LANNYOY STURMER (Secretário Adjunto de Saúde – SMS)** – Mas acho que ficou
596 mais claro, qual era o teu temor aí com o informe. E eu quero dizer que se a gente tiver que
597 mudar para o HPV para ampliar a capacidade de exames, que se a soma que o HPV faz ou
598 que o Laboratório Central faz, ou juntar os dois é muito mais do que isso, se a gente com a
599 migração de aparelhos para lá, a gente vai conseguir deixar de gastar com exames cujo
600 reagente que a gente pode usar o do central, tem que comprar um novo que tem no HPV, eu

601 não sei nada, acho que a gente vai ter que usar a discussão técnica. Eu só estou te falando,
602 por isso que eu estou colocando na condição, a gente vai fazer o que a população precisar, é
603 isso. Exatamente, exatamente, eu acho que essa é a questão, a gente tem que ver o que a
604 população precisa. **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional**
605 **do RS – ATORGS/Titular e Coordenadora do CMS/POA)** – Secretário a proposta que veio
606 dos trabalhadores estarem compondo junto, não tem a possibilidade de ter uma composição
607 junto com os trabalhadores para junto com essas duas pessoas que estão organizando
608 política? Foi o que isso foi solicitado. **SR. PABLO DE LANNOY STURMER (Secretário**
609 **Adjunto de Saúde– SMS)** – Acho que a gente pode marcar uma conversa para ver se há
610 necessidade de evoluir nesse sentido. **SR. FLÁVIO FELICIANO (Laboratório Central)** – É só
611 pelo seguinte, as pessoas que estão implantando isso, são pessoas inexperiente do serviço
612 público, e a gente queria contribuir. **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de**
613 **Terapia Ocupacional do RS – ATORGS/Titular e Coordenadora do CMS/POA)** – Tá certo, já
614 foi encaminhado. **SR. PABLO DE LANNOY STURMER (Secretário Adjunto de Saúde – SMS)**
615 – Com relação à Rosângela chegou a médica 20 horas lá no Passo das Pedras não é? Certo.
616 Com relação ao Rubem Berta a gente visitou faz algumas semanas, a gente sabe das
617 dificuldades que estão encontrando lá. Também sabe indiretamente da UBS Ramos que a
618 Maria Angélica falou. A gente vai visitar amanhã, e enfim, acho que a gente já conversou
619 algumas vezes sobre a dificuldade que a gente tá tendo no momento com relação à falta de
620 médicos, e a gente não tá parado com relação a isso. Considerando todas as contratações do
621 IMESF, já foram 79 contratações, a gente teve outras contratações na secretaria, totalizando
622 100 contratações definitivas, mais 48 da operação inverno que ainda vão ser complementadas.
623 Então a gente não tá parado, e infelizmente a velocidade com que a gente quer resolver isso
624 não é a velocidade que o sistema público permite, tem questões de limite de gasto, tem
625 questão de vaga, infelizmente é muito mais demorado do que a gente gostaria. Mas eu acho
626 que com esses movimentos que a gente tá fazendo a gente demonstra um pouco né Terres,
627 que a gente não tá desmontando nada com relação à saúde, a gente tá tentando corrigir algo
628 que há muito tempo estava como precário. E a gente vai continuar trabalhando nisso. Inclusive,
629 falando da PPP do HPV, se a gente precisar fazer parceria com o setor privado para investir em
630 infraestrutura e conseguir usar o nosso recurso de forma otimizada para dar uma melhor
631 condição de atendimento para as pessoas, a gente não vai ter preconceito com relação a isso,
632 assim como a gente teve com relação ao HPS e com o recurso público. A gente não, a nossa
633 preocupação é resolver o problema das pessoas. Bom, dá um hospital com estrutura, com
634 condição, pelo SUS eu não acho que é nada, eu acho que é muito mais do que se tem no
635 momento infelizmente. E é essa a nossa preocupação. Acho que a Flávia falou isso, a Carol, o
636 Marco, todos falaram. Com relação ao Hospital da Criança Conceição, a gente viu que nesse
637 momento a situação tá melhor, a gente pode apresentar aqui o painel de acompanhamento das
638 emergências do pronto-atendimento e o Hospital da Criança Conceição então tem 16 leitos na
639 emergência, estão 11 ocupados, isso dá uma ocupação de 68,75%. Aqui embaixo um segundo
640 pediátrico ali. A gente tem feito várias ações nesse sentido, além das contratações que a gente
641 já mencionou, isso possibilitou o aumento de mais cinco leitos na emergência do HPV, mais
642 30% da internação pediátrica no HPV. Então tá mais uma prova aqui no nosso investimento na
643 área da saúde. A gente tem não só investido na estrutura, mas a gente tá investindo na forma
644 como a gente faz a estrutura funcionar. Então tem todo um trabalho da equipe de
645 monitoramento com relação às crianças e idosos internados, eles têm recebido um cartão
646 verde para ter garantia de acesso na atenção primária. Acho que até a Angélica falou nisso, na
647 questão de garantir a consulta. Não faz sentido a gente investir em pronto-atendimento se 75%
648 nesses casos não precisavam está no pronto-atendimento, a gente tem que investir na atenção
649 primária. E enquanto a gente tiver essa limitação, essa falta de profissionais na atenção
650 primária a gente não vai conseguir fazer essa ligação, mas no momento que a gente tiver, é

651 muito boa essa ideia Angélica, a gente concorda plenamente. **SRA. MARIA ANGÉLICA**
652 **MELLO MACHADO (Conselho Distrital Norte)** – E tem que avisar que tem um hospital. **SR.**
653 **PABLO DE LANNOY STURMER (Secretário Adjunto de Saúde – SMS)** – Exato. E às vezes
654 porque na unidade não tem, tem dificuldade de acesso, e não é por culpa dos profissionais, eu
655 deixei isso bem claro, os profissionais estão dando o máximo de si, com condições muitas
656 vezes adversas, acho que o que a equipe apresentou aqui é o trabalho dos servidores, eu
657 concordo que quando tem problemas acho que a gente pode atribuir a gestão, mas quando
658 tem sucesso, eu não tenho dúvida de que são os servidores que fazem esse resultado. Então
659 acho que eu respondi aí os informes e a gente pode passar para a pauta. Boa, eu mostrei o
660 painel. Desde ontem a gente lançou dessa ação que a gente tem monitorizado aí a utilização
661 das emergências, ele tá disponível no site da Secretaria Municipal de Saúde, ele é uma
662 ferramenta que a gente começou pensando na gestão, no sentido de direcionar, o SAMU poder
663 saber qual o local ele deve levar, que tá menos lotado, tem alguma disponibilidade, de que de
664 qual lugar a regulação tem que tirar primeiro, considerando toda a capacidade, e para qual
665 pode levar. E é claro que a população pode utilizar isso, a gente tem ali o tempo de espera
666 para atendimento nos pronto-atendimentos. E esses dados são preenchidos pelas
667 coordenações, então é o dado que quem tá lá em tempo real atualiza. A gente tem solicitado
668 pelo menos uma atualização de área, vocês podem ver que todas as informações aí têm data e
669 hora de hoje. E enfim, acho que é mais uma ferramenta para a gente atuar aí com a
670 transparência necessária e utilizando recurso da melhor forma possível que eu acho esse é o
671 papel da gestão assumindo a responsabilidade com o recurso que é da população de Porto
672 Alegre. Posso passar para a Diane? É sempre importante, enfim, foi o Márcio da Coordenação
673 de Urgência que criou no Google Docs, então sem custo nenhum, acho que é mais um informe
674 importante. **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional do RS**
675 **– ATORGS/Titular e Coordenadora do CMS/POA)** – Bom, sobre a reunião com a Vila Dique
676 gostaria que o Conselho Distrital também se fazer presente, a gente vai ver alguém do núcleo
677 para tá acompanhando também essa pauta. Pode ser aqui no conselho, na sala do Conselho
678 Municipal. Então é na sala aqui do lado Conselho Municipal, e aí o Conselho Distrital e alguém
679 do núcleo acompanha também. Sobre o PPP eu acho urge também o seminário sobre PPP.
680 Então eu acho que a gente vai ter que tá vendo os interessados para a gente poder tá
681 organizando um seminário sobre parceria público privado, porque vai ser mais algo que vai tá
682 nos pegando de surpresa, e então a gente vai está podendo pautando sobre isso, fazendo um
683 chamamento pelo Conselho Municipal de Saúde para a gente tá organizando. Então no
684 primeiro isso aí é o nosso, acho que vocês apresentam primeiro o programa, depois aí a gente
685 fala sobre o grupo de trabalho, porque a pauta hoje é o programa dos voluntários na saúde, e o
686 grupo de trabalho depois vai apresentar o que a gente já organizou. Então assim, sobre a pauta
687 voluntários na saúde os conselheiros que acompanham, que sistematicamente aqui a plenária,
688 o Secretário Erno manifestou em alguns momentos então o entendimento que os voluntários
689 então seriam importantes para a organização e efetivação da saúde, dentro da Secretaria
690 Municipal de Saúde. Mas enquanto Conselho Municipal de Saúde a gente não tinha ainda se
691 debruçado sobre este assunto. Então saiu numa plenária a votação para a Secretaria Municipal
692 apresentar o programa, já que foi este conselho foi pego de surpresa pelo lançamento do APP,
693 sobre aplicativo dos voluntários. Então vamos trazer essa pauta para o Conselho Municipal.
694 Diane vai apresentar então o programa, e o GT depois vai fazer então a apresentação do que a
695 gente já se debruçou, o GT dos voluntários na saúde que a gente já debruçou em cima deste,
696 dos voluntários. Diane. **SRA. DIANE NASCIMENTO (Assessora do Gabinete/SMS)** – Boa
697 noite a todos, meu nome é Diane, eu sou médica de família, vou fazer uma apresentação que
698 vai ser breve do programa de voluntariado, especialmente para a gente poder discutir algumas
699 questões relacionadas. A ideia é falar um pouco sobre o que é o programa de voluntariado, e
700 talvez o mais importante seja falar sobre o que ele não é, essa é um pouco a ideia. Então

701 esses são os pontos que eu vou abordar aqui sobre o panorama do voluntariado no Brasil, um
702 pouco em Porto Alegre, a história desse programa de voluntariado da secretaria. O termo de
703 voluntariado, o aplicativo, os passos para quem quiser se tornar voluntário. Boa noite para
704 quem nos acompanha de casa, quem tiver acompanhando e tiver vontade de entrar pelo
705 aplicativo, boa noite. O resultado até o momento desse programa e como eu falei, o que é o
706 programa de voluntariado e o que ele não é. Eu peguei uma definição da ONU sobre o
707 voluntário, então o voluntário é o jovem ou adulto que defiram interesse pessoal e ao seu
708 espírito cívico, dedica parte do seu tempo sem remuneração alguma, adversas nas atividades
709 organizadas ou não de bem-estar social ou outros campos. Acaba que no Brasil a primeira
710 história de alguma ação de voluntariado veio da Fundação da Santa Casa na Vila de Santos,
711 na capitania de São Vicente, 1543. Ao longo do tempo, isso eu descobri agora há pouco tempo,
712 o programa Ação da Cidadania Contra a Fome e a Miséria pela Vida em 93 quando a gente
713 tinha 32 milhões de pessoas no Brasil passando fome, ele foi feito pelo Betinho, e era baseado
714 em prestação de serviço voluntário, eu vou falar um pouco mais sobre isso. E acabou sendo
715 após esse período incorporado como políticas públicas e como ações numa forma importante,
716 então esse como sendo um marco interessante das ações de voluntariado. E em 2001 foi
717 promulgado o ano internacional do voluntariado, em 2011 foi feita uma comemoração da
718 década do voluntariado, colocando a importância dessas ações. O *time* dessa plenária vai ao
719 encontro de discussões que estão acontecendo em outras partes, essa é uma notícia do
720 evento que aconteceu em Brasília anteontem, discutindo as experiências de trabalho voluntário
721 falando mais propriamente em meio ambiente, em biodiversidade, mas colocando que em 2016
722 foram 6.590 pessoas em 126 países diferentes atuando como voluntários em diferentes
723 programas. Chegando um pouco mais perto, essa notícia ali de Hamburgo é do dia 09 da
724 semana passada, essa é uma notícia do Facebook, essa aqui é a notícia de Porto Alegre, da
725 ONG Doutorinhos. Mas isso tudo é para colocar um pouco o panorama da prestação de
726 serviços voluntários, mas a ideia do voluntariado na Secretaria de Saúde não foi um projeto
727 inicialmente pensado, ele aconteceu ao acaso, e acabou tomando uma proporção diferente.
728 Em março a gente teve a primeira unidade aberta pelo Programa Saúde Noite e Dia, que foi a
729 UBS São Carlos, ela é uma unidade que teve uma alta demanda e uma estrutura física restrita
730 e bastante compatível com a carga profissional, a estrutura de alocada de profissionais. A
731 segunda unidade que foi programada para abertura até as 22h foi o Centro de Saúde Modelo,
732 que ainda que tivesse uma previsão de uma demanda ainda maior pela localização, pela malha
733 viária, apresentava uma estrutura física diferente da São Carlos com oito consultórios no
734 térreo, mais de 15 consultórios no andar superior. E a gente previa já uma demanda superior a
735 alocação de recursos humanos previstos inicialmente para o Centro de Saúde Modelo. O
736 Centro de Saúde Modelo tá tendo agora médicos contratados estatutários, que ficam, são fixos
737 todas as noites no turno estendido. E as três médicas que estão lá só conseguiram aderir ao
738 concurso, serem convocadas e contratadas pelo município pelo horário de funcionamento, elas
739 têm outros vínculos e conseguiram ser efetivadas pelo funcionamento do Modelo em terceiro
740 turno, então há todas as noites. Então além dessa perspectiva de uma unidade aberta com
741 uma estrutura física que comportaria outros profissionais, a gente tinha do grupo de pessoas
742 próximas, médicos de família com desejo de atuação no Centro de Saúde Modelo no
743 contraturno dos seus horários de trabalho habituais, para ampliar o acesso à população,
744 atendimentos de qualidade, e como incentivo ao fortalecimento da atenção primária. Esse foi o
745 panorama de surgimento da intenção desses profissionais de atuação como prestação de
746 serviços voluntários na secretaria. Então com essa intenção a gente avaliou como isso poderia
747 ser viabilizado em uma situação de pesquisa para outro motivo. No portal do servidor da
748 prefeitura, depois eu coloco, mostro onde ele fica no site. No item da biblioteca e formulários,
749 no item saúde eu vi que já existia o termo de adesão ao voluntariado, isso era prévio, já estava
750 pronto e se aplicava para outras situações de adesão ao trabalho voluntário que a gente tem

751 conhecimento que já acontece em setores diferentes de uma forma talvez desorganizada, sem
752 fiscalização, e sem uma participação dessas ações como forma de um programa. Então aqui
753 esse é o portal do servidor, entrando no portal do servidor em biblioteca, lá no canto, saúde, o
754 termo de adesão ao voluntariado já estava ali. Esse é o termo então, ele coloca os dados de
755 identificação iniciais da pessoa, foi colocado, a gente já discutiu algumas coisas em relação ao
756 GT de voluntariado, ele não tem nessa primeira parte o registro profissional do profissional que
757 tem a intenção de atuar, isso vai ser discutido junto ao setor que administra os formulários do
758 portal do servidor. Então depois da identificação ele tem um parágrafo que ele fala que o
759 trabalho voluntário a ser desempenhado junto a essa instituição ao projeto, de acordo com a
760 Lei 9.608 de 18 de fevereiro de 1998, é uma atividade não remunerada com finalidade sem fins
761 lucrativos. Assistenciais, científicas, culturais, recreativas, tecnológicas, entre outras. Não gera
762 vínculo empregatício nem funcional ou quaisquer ligações trabalhistas, previdenciárias e afins.
763 O prestador de serviço voluntário poderá ser ressarcido pelas despesas que comprovadamente
764 realizar no desempenho de para delimitação, uma verificação posterior. Os itens e tarefas as
765 quais o voluntário se compromete, a data, a assinatura da gerência distrital do voluntário e do
766 coordenador, seja do coordenador local ou como nós temos buscado fazer, do coordenador da
767 sede da secretaria relacionado ao local de atuação. Então nesse ponto, nessas duas primeiras
768 semanas, a semana que antecedeu a abertura do Centro de Saúde Modelo e a próxima
769 semana, nós tínhamos 22 profissionais inscritos, 18 desses foram efetivados e fizeram,
770 prestaram algum tipo de serviço, e num contato ocasional com a Procempa surgiu a intenção
771 da migração do cadastro pelo aplicativo Eu faço POA. Essa é a origem do aplicativo do
772 programa de voluntários na secretaria como forma de um aplicativo. Esse é o aplicativo então,
773 ele tem, ele aparece a parte de voluntários da saúde, você acessa, ele questiona algumas
774 categorias profissionais, acaba que depois eu vou mostrar, e foram mais categorias
775 profissionais do que essas. O candidato a voluntário profissional seleciona uma dessas
776 categorias com seu registro no Conselho Profissional, o link de algum currículo, seja por uma
777 plataforma ou algum outro formato de currículo, e envia. Esse meio ele então ele é recebido,
778 esse cadastro ele é recebido por um e-mail, a gente gera um banco, faz um contato com esse
779 voluntário, e agenda uma entrevista. Potenciais voluntários então para o exercício dessa
780 prática de serviço, em prestação de serviço voluntário. A nossa exigência é de que sejam
781 profissionais formados e com registro ativo no respectivo conselho profissional, isso é
782 verificado no momento da efetivação da atividade desse voluntário. Então a equipe da
783 secretaria recebe um e-mail com os dados do contato do voluntário, são feitos dois contatos
784 com cada um dos voluntários para realização, agendamento de uma entrevista. É definido um
785 horário previamente estabelecido, alguns profissionais desejam com sua atividade profissional
786 de origem, outro horário e adaptado. A partir de então é nessa fase que a gente se encontra
787 nesse momento, da discussão com os locais de interesse ou com as áreas afins. A gente
788 buscou que as entrevistas com os voluntários fossem feitas pelos profissionais da área daquele
789 profissional candidato, com uma perspectiva de avaliação por esse profissional, de qual ponto
790 da secretaria se adequaria mais a experiência do profissional e as necessidades da secretaria
791 como forma de complementação de alguma atividade. A partir de então são solicitados do
792 voluntário a assinatura do termo, a apresentação de documentos, essencialmente documento
793 de identificação ou registro no conselho profissional, ou a comprovação da formação e a
794 certidão negativa conforme indicativo do decreto de voluntariado existente na prefeitura. A partir
795 de então são iniciadas as atividades em pactuação entre a área e o voluntário. A partir de uma
796 série de parâmetros e critérios são avaliados se aquelas atividades estão sendo adequadas ao
797 que era esperado ou se fogem sob algum formato. E no momento do término das atividades o
798 voluntariado recebe um certificado dos horários que prestou esse serviço sob forma voluntária.
799 Aqui pela iluminação ficou ruim, mas esse é o cadastro que a gente preenche no momento da
800 entrevista, com nome, e-mail, celular, CPF, RG, endereço, já para preencher o termo de adesão

801 ao voluntariado. O link do currículo. A experiência profissional e no momento da entrevista a
802 gente questiona quais horários ou turnos, o voluntário teria disponibilidade de realizar alguma
803 atividade. Algumas dessas entrevistas a intenção do voluntário foi, uma das entrevistas foi de
804 uma voluntária que ela é emergencista no Hospital Santo Antônio, da Criança Santo Antônio, e
805 o que ela relatou foi bom, o meu trabalho tá difícil e eu percebo que eu atendo muitas crianças
806 com bronquiolite que não receberam a orientação adequada, ou as mães têm receio, e eu
807 gostaria de saber de que forma eu poderia ajudar a Secretaria de Saúde a orientar melhor
808 essas mães para que elas não cheguem na emergência. Esse foi o relato dela no momento da
809 entrevista. É registrado então quem fez a entrevista, e os dados da entrevista com essas
810 situações, ou indicativos do candidato a prestação de serviços voluntários, de onde ele
811 desejaria... **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional do RS**
812 **– ATORGS/Titular e Coordenadora do CMS/POA)** – Silêncio, por favor. Oh Diane, deixa eu
813 só esclarecer também à plenária, assim como a gente mencionou que a gente tá fazendo
814 filmagem pelo Face, o Neemias também da ASSECOM tá fazendo filmagem, depois aí eu
815 quero que ele esclareça qual é o uso também da filmagem. **SRA. DIANE NASCIMENTO**
816 **(Assessora do Gabinete/SMS)** – São registrados esses dados e esse é o formulário no
817 Google Forms, e é realizada a submissão para gerar um banco de dados desses voluntários.
818 Então, até ontem, hoje, foram 85 inscritos no aplicativo, as principais categorias foram da
819 enfermagem, técnicos de enfermagem e enfermeiros. E nos foi uma grande surpresa essas
820 categorias inscritas na... Para mim foi. A Carolina que fez o relato com a nota do conselho, eu
821 participei de uma dessas entrevistas dos psicólogos. E o relato dessa psicóloga era dela ter
822 trabalhado com as vítimas da boate Kiss e do acidente da TAM, e ela hoje trabalhava
823 principalmente com a questão da morte e de cuidados paliativos, e essa era a intenção dela de
824 atuação, especialmente no Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, para atuação com
825 conversa com pacientes nessa situação. Então esse foi, essa foi a motivação dela na inscrição
826 do voluntariado. Eu acabei não colocando os relatos, alguns relatos. **SRA. MIRTHA DA ROSA**
827 **ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional do RS – ATORGS/Titular e Coordenadora**
828 **do CMS/POA)** – Pessoal, vamos manter a palavra da Diane, Diane tem mais alguns
829 minutinhos para fechar. **SRA. DIANE NASCIMENTO (Assessora do Gabinete/SMS)** – Eu
830 estou terminando. Eu acabei não colocando alguns relatos também para preservar esses
831 voluntários, mas alguns desses profissionais relatavam uma grande dificuldade de atuação em
832 vários pontos da rede ou instituições em que eles tentavam executar algum tipo de trabalho e
833 não conseguiam, como Instituto do Câncer Infantil ou situações desse modo. Então o relato era
834 de surpresa com a iniciativa de curiosidade e com a perspectiva de acompanhamento do que
835 esse programa de voluntários se caracteriza. Das entrevistas, foram realizadas 35 entrevistas
836 até o momento, alguns desses profissionais que a gente fez o contato responderam que com
837 as manifestações ocorridas, optaram por se manter, não realizar entrevista no momento e
838 aguardar o que ia acontecer a partir das manifestações dos conselhos profissionais. Algumas
839 entrevistas ainda vão ocorrer amanhã e na próxima semana, mas essas foram as categorias
840 que nós entrevistamos até o momento. Esses como eu coloquei o formulário, ele gera um
841 banco que gera alguns gráficos, os principais turnos que esses profissionais se
842 disponibilizaram a prestar algum tipo de serviço sob a forma de voluntariado. Esse é o
843 penúltimo slide. Então o que é que o programa de voluntariado da secretaria é afinal? Ele é um
844 modo de incentivo a prática de habilidades pessoais, ele é uma sistematização da prática de
845 prestação de serviços voluntários, gerando segurança, especialmente para as pessoas e para
846 os pacientes, mas também para os profissionais que se disponibilizam a isso. E ele é o modo
847 de visibilidade do exercício da cidadania ao encontro dos serviços e das ações importantes
848 para a secretaria. E esse próximo acho que é o slide mais importante, assim, o programa de
849 voluntariado ele não é uma ferramenta de substituição de profissionais. Essas foram as
850 contratações da secretaria ao longo desse ano, desses sete meses. Os que estão, os números

851 que estão entre parênteses são cargos novos que foram criados. Pela prefeitura, pelos
852 estatutários, essas são as contratações da operação inverno e do número de estatutários
853 definitivos. E como eu coloquei em alguns momentos, o programa de voluntariado da secretaria
854 apesar de eu acreditar nele, não é o carro-chefe da gestão. Como eu coloquei o aplicativo
855 surgiu nessa, ele conforme a gente, eu acho que é para isso que a gente tá aqui né? Conforme
856 eu coloquei anteriormente... **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia**
857 **Ocupacional do RS – ATORGS/Titular e Coordenadora do CMS/POA) –** Está concluindo,
858 então vamos preservar a fala. **SRA. DIANE NASCIMENTO (Assessora do Gabinete/SMS) –**
859 Conforme eu coloquei essa é a história do aplicativo. E a história é de com o objetivo de uso da
860 tecnologia e de transparência nos dados. Se vocês quiserem testar, não me importo de encher
861 minha casa de entrada de e-mails, mas é rápido o preenchimento, e esse é o objetivo do
862 programa. **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional do RS –**
863 **ATORGS/Titular e Coordenadora do CMS/POA) –** Agora vamos passar direto para o GT, aí a
864 gente abre para discussão. Vou deixar o Neemias que ele pediu, eu instiguei, ele quer
865 responder só a filmagem dele. **SR. NEEMIAS (Coordenador de Comunicação) –** Oi pessoal,
866 para quem não me conhece ainda, eu sou Neemias, eu sou Coordenador de Comunicação
867 aqui da secretaria. E não é a primeira vez que vocês me veem filmando aqui, eu faço vídeo, eu
868 gravo, eu gravo tudo que a gente faz aqui, e tá no público no Facebook, é a mesma coisa, é
869 simplesmente uma gravação como profissional de comunicação, eu sou acostumado a fazer
870 isso e registrar, e capto as imagens também, capto as imagens das ações, eu acho que não
871 tem nada demais fazer esse tipo de captação, que eu sou um profissional de captação, eu não
872 estou aqui como espião, nem nada, eu participo de todas as plenárias. Como profissional de
873 comunicação eu uso muitas coisas que a gente escuta aqui, demanda de vocês que vem aqui,
874 a gente usa muito lá em cima na comunicação. A gente tem uma profissional da comunicação
875 da secretaria que é a Kátia que está aqui no Conselho Municipal de Saúde, uma reivindicação
876 de muito tempo do conselho, e tá dedicada somente ao Conselho Municipal de Saúde. E eu
877 venho em todas as plenárias do conselho eu estou aqui ouvindo tudo que acontece, e levando
878 lá para o gabinete, usando isso como feedback para nós, para o trabalho de comunicação que
879 é realizado aqui na secretaria. Então não tem nada demais nas imagens que eu gravo aqui
880 com vocês, e tenho um afeto profundo por muitos aqui do conselho, o Brígido, o pessoal aqui
881 todo, não tenho problema nenhum. Obrigado. **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação**
882 **de Terapia Ocupacional do RS – ATORGS/Titular e Coordenadora do CMS/POA) –**
883 Obrigada pelo esclarecimento Neemias. Como foi solicitado, o Conselho Municipal sempre tá
884 falando que tá sendo transmitido ao vivo, é importante o plenário também tá ciente que tá
885 sendo também filmado pela assessoria de comunicação. Gostaria, bom, eu vou apresentar
886 então o grupo de trabalho dos voluntários na saúde, surgiu de uma demanda, uma deliberação
887 de plenário que o indicativo que eu realizei. Então a constituição do GT foi deliberada então no
888 dia 26 de junho, reuniões dia 29 de junho, 11 de julho, 18 de julho. Então eu peço aqui quem
889 compor, quem participou então do GT que venha aqui à frente. Então o Conselho Municipal eu
890 estava compondo, Cris, por favor, as duas que têm acompanhado, o Conselho Regional de
891 Serviço Social tá sempre presente, SOERGS, a Janice. SindiSaúde, então veio o Júlio, Lúcia e
892 a Patrícia. ATORGS, eu enquanto associação, SindCEP participou e o Conselho Regional de
893 Psicologia. Cadê as gurias? Então o grupo que tá se debruçando dentro dos materiais que a
894 gente tá solicitando. Então eu vou passar a palavra a Denise, que é do Sindicato dos Médicos
895 do Rio Grande do Sul para ela então tá então falando sobre o que a gente já colheu de dados.
896 **SRA. DENISE (Sindicato dos Médicos do Rio Grande do Sul – SIMERS) –** Boa noite a
897 todos, então como a Mirtha falou, nós fizemos três reuniões, em função da deliberação aqui do
898 conselho, esse assunto claro que é novo, e por ser novo preocupou a todos, e mais ainda por
899 se tratar de atenção a saúde. Então na primeira reunião o conselho, o grupo de trabalho já
900 solicitou os processos individuais do termo de adesão de todos os voluntários desde janeiro de

901 2017. Depois ele direcionou ofício para o secretário requerendo informações sobre o que
902 engloba o programa de voluntário, quem é o seu responsável, quais os critérios de escolha
903 pela Secretaria Municipal de Saúde, calendário de atividades, contendo os locais de atuação e
904 também foi questionado se a Secretaria Municipal de Saúde ofereceu seguro acidente para
905 esses voluntários. Os sindicatos presentes ficaram de trazer manifestação na reunião que se
906 seguia, sobre a abrangência da Lei 9.608/98. Inicialmente então na segunda reunião do dia
907 11/07, foi feita a leitura da resposta da Secretaria Municipal de Saúde ao Ofício 133 do
908 Conselho Municipal relativo aos questionamentos que a gente falou adiante. Juntaram ainda
909 documentos como o termo de adesão e as escalas de trabalho mensal, somente da UBS
910 Modelo, sendo que tanto o Conselho Municipal de Saúde, quanto o SIMERS em visitas, já
911 havia visto que também na unidade São Carlos existia esse trabalho de voluntariado. A
912 resposta foi debatida pelos integrantes do grupo, e foi feita a avaliação dos documentos. E da
913 avaliação desses documentos nós fizemos alguns encaminhamentos. Nessa reunião vocês
914 viram que na primeira reunião a gente já pedia do que se tratava essa proposta de trabalho do
915 voluntariado, isso não nos foi apresentado até o presente momento. Então dentro daquilo que
916 nós podíamos ter feito avaliação, nós fizemos alguns encaminhamentos. Entre eles a principal
917 foi a necessidade de reformular o termo de adesão de modo a conter a área de atuação do
918 voluntário, como vocês viram, a doutora que me sucedeu antes na apresentação, ali só dizia o
919 nome, CPF, RG, e-mail e etc. Quer dizer, nos interessa saber se esse voluntário vai trabalhar
920 como enfermeiro, como médico, como dentista, nos interessa saber qual é a área de atuação
921 dele. E lembrando que a maioria dessas especialidades, dessas profissões, senão todas, elas
922 têm o registro, são regulamentadas. Portanto além de CPF e RG, elas têm o registro
923 profissional. Então nós pedimos que fosse reformulado o termo para conter a área de atuação,
924 o registro profissional que está aqui no fim, e a responsabilidade pelo sigilo, porque todos
925 vocês também devem saber que na verdade o prontuário de cada paciente e nenhum paciente
926 pode ser atendido em unidade nenhuma sem prontuário, ele é de vocês, é privativo do
927 paciente, e de responsabilidade de guarda e sigilo da instituição. Então aquelas informações
928 que são ali prestadas, assim como é prestado por um advogado, elas têm que ser mantidas em
929 sigilo, sob pena de responsabilização cível e criminal. Então nós pedimos também que fosse
930 alertado a esses voluntários, me assustou um pouco o termo habilidades pessoais, porque eu
931 acho que quando tu traz para a saúde esse tipo de serviço de voluntário, é mais do que
932 desempenhar simples habilidades pessoais. Então a gente pediu sim para que tivesse ali a
933 necessidade, fizesse a referência de que eles estão também obrigados ao sigilo, assim como
934 os demais trabalhadores de toda e qualquer unidade. Também pedimos para que fosse deixado
935 visível a escala dos voluntários que trabalham no horário estendido, bem como dos demais
936 trabalhadores e servidores. Veja, nós não estamos fazendo picuinha com os voluntários, nós
937 estamos aqui cumprindo uma regra que já foi determinada pelo MP, na verdade em termo de
938 ajustamento de conduta, todos os nossos servidores aqui devem ter a sua carga horária, o seu
939 nome afixados. Então se isso não estava visível no momento da vistoria do Conselho
940 Municipal, a nós nos assusta e por isso pedimos ao gestor que regularizasse. Também fizemos
941 questionando se os voluntários atenderão a agenda ou demanda espontânea. E no caso de ser
942 agenda e o voluntário faltar, de quem será a responsabilidade pela cobertura da agenda. Isso
943 até o momento não ficou claro para nós, todos os servidores você sabe que a menos que seja
944 um pronto-atendimento, que atende urgência e emergência, e aí a demanda realmente é
945 espontânea, é porta aberta. Todos os demais, essas unidades de saúde atendem da forma de
946 agendamento. Então não ficou claro para nós ainda se assim como os estatutários, ou como
947 enfim, os contratados, alocados, enfim, eles vão atender a agenda certa, ou eles vão atender
948 demanda espontânea. Por que isso? Porque não se pode passar para a população a ideia de
949 que ela vai ter sim um plus no atendimento e daqui a pouco existe a falta deste profissional, e
950 na verdade fica por dever daqui a pouco profissional inclusive, e funcional, sobrecarregado

951 aquele profissional que lá está que é estatutário, e que não se comprometeu com essa agenda
952 pré-determinada. Então isso ainda agora nós não temos essa resposta. A outra questão foi que
953 nós orientamos a Secretaria Municipal de Saúde que não aceitasse como voluntário servidores
954 em cargo de comissão ou FG. Na verdade o FG vocês sabem, desde sempre inclusive já tá dito
955 até na Lei Complementar 133 que estabelece o Estatuto do Servidor Público aqui, ele serve
956 para cargo de assessoramento e chefia. O cargo em comissão nós não encontramos essa
957 definição dentro do próprio Estatuto do Servidor Público, mas nós fomos buscar
958 entendimentos. E tem decisões inclusive do STF que já julgou que também o cargo em
959 comissão deve ser, se centrar única e exclusivamente para chefia e assessoramento. Portanto
960 a parte fim, o estabelecimento da parte técnica não caberia a este fazer. Então nós orientamos
961 que a secretaria na verdade se eximisse de fazer esse tipo de contratação. No próximo slide
962 nós vamos ter a resposta é óbvio da secretaria com arrimo do parecer da nota técnica da
963 Procuradoria-Geral do Município, e aí eu explico o que é que aconteceu. E por último em
964 verificando que os termos de adesão encaminhados não contemplavam todas as pessoas e
965 categorias que aderiram ao mesmo, solicitamos da Secretaria Municipal de Saúde o retorno
966 das informações. E aqui só para citar um exemplo, o próprio Dr. Tiago que nós conhecemos ali,
967 Coordenador da Atenção Básica, nós já vimos prestando esse atendimento. Exatamente, ele já
968 declarou aqui prestando esse atendimento, só que nos primeiros documentos que nos foram
969 encaminhados, e inclusive escalas médicas não constavam o nome dele. Então claro que
970 surgiu um ponto de interrogação de que os documentos que teriam sido encaminhados para o
971 GT não estariam completos, e por isso nós pedimos de novo a secretaria, isso, nas escalas,
972 exatamente. Perfeito Mirtha. Então essa é a última reunião que nós fizemos, onde a primeira
973 parte nós iniciamos a reunião com a leitura dos pareceres dos conselhos profissionais que se
974 posicionaram aí a conselhos profissionais, que se posicionaram todos foram contrários a lei do
975 voluntariado. A leitura do retorno da Secretaria Municipal de Saúde aos questionamentos com a
976 nota técnica da PGM, onde a PGM alega em síntese que é equivocado o entendimento do
977 grupo técnico em relação à questão dos cargos em comissão. Porque na referência que nós
978 fizemos que foi julgado no STF, era algo que estava na verdade suprimindo a possibilidade, ou
979 seja, a possibilidade de concurso público no Tribunal de Justiça, não me lembro agora de qual
980 que era o lugar, exatamente para, ou seja, era uma assessoria técnica que eles estavam
981 suprimindo a possibilidade de fazer concurso público para botar os CCs. Nós sabíamos disso
982 quando avaliamos, mas na verdade o que nós quisemos dizer com aquilo é que o mote da
983 reunião, da questão, a discussão pode ter sido outra, mas a definição final foi que cargo e
984 comissão devem exercer cargo de chefia e assessoramento. Portanto não técnico, portanto na
985 verdade se a secretaria acha legal, nós pelo menos achamos moralmente questionável. E
986 depois por fim a gente fez a preparação dessa apresentação para a plenária, que nós estamos
987 aqui, e com relação a lei, na verdade eu só teria que fazer um enfoque, que essa lei que fala é
988 a 9.608 se eu não me engano, data de 98. Agora ela só na verdade foi, está abrangente para a
989 assistência à pessoa a partir de 2016, finalzinho de 2016. Então claro que isso é uma questão
990 nova, claro que isso é uma questão a ser debatida, claro que nós queremos mais atendimento
991 à população de Porto Alegre, claro que os recursos que nós estamos aqui não estão sendo
992 suficientes e a Vila Dique veio aqui para prestar isso, e todos vocês na verdade sabem. Agora
993 nós também temos compromisso com o tipo de saúde que nós estamos entregando a essa
994 população, e é por isso que esse GT foi formalizado. Só isso. **SRA. MIRTHA DA ROSA**
995 **ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional do RS – ATORGS/Titular e Coordenadora**
996 **do CMS/POA) – Obrigada.** Então nesse momento o grupo de trabalho não se desfaz, vai
997 manter então o acompanhamento até porque uma das solicitações é de 30 em 30 dias tá
998 encaminhando então a listagem dos voluntários. Na verdade a gente recebeu os voluntários do
999 Centro Modelo, da extensão do Centro Modelo. Então a Diane ontem esclareceu que só tá
1000 sendo realizado com voluntários no centro, na extensão no horário estendido do Centro

1001 Modelo. E isso é muito importante os usuários estarem claros, entendendo. Então não existe
1002 neste momento outros voluntários a não ser no horário estendido do Centro Modelo. E o que a
1003 gente tá, olha a gente só recebeu do Centro Modelo, do horário estendido do Centro Modelo.
1004 Então isso é importante também para a gente tá entendendo que não tem outros profissionais
1005 que estão circulando na unidade, se denominando voluntários. Então neste momento a gestão
1006 só tá com voluntários no horário estendido do Centro Modelo. Então a gente vai agora abrir
1007 para questionamentos, tem vários já inscritos, eu vou ir chamando, e aí depois a gente deixa o
1008 secretário responder. O primeiro que se inscreveu foi o Gilmar. **SR. GILMAR CAMPOS**
1009 **(Conselho Distrital Lomba do Pinheiro)** – Gilmar, Conselho Distrital Lomba do Pinheiro. Bom,
1010 Kelly né? Diane, eu não vou te chamar de doutora porque eu sou mais velho do que tu. Então
1011 eu vou te chamar de tu. Assim olha Diane, eu fiquei com uma grande dúvida, mas primeiro eu
1012 vou fazer uma crítica, porque para mim na minha opinião tu pode fazer voluntariado aonde tu
1013 quiser, aonde tu achar, mas na saúde eu acho que é bem complicado a gente fazer voluntário,
1014 a gente tem que ter o respeito com os usuários. Porque tu não tem vínculo, hoje é que nem ela
1015 falou da agenda, tu vai hoje lá, eu vou lá e agendo uma consulta lá na Panorama, amanhã eu
1016 chego lá e a Dra. fulana de tal não foi, e a minha dúvida que ficou: eu sou voluntário, ela tá
1017 dizendo que eu sou voluntário, se amanhã se eu não quiser ir, aparece outro negócio para mim
1018 ir, eu posso desistir? Eu posso cercear, eu não venho mais e coisa e tal. Eu achei outro
1019 emprego melhor lá para mim, eu não vou. Então essa é minha grande dúvida. E eu quanto
1020 esse negócio de voluntário é muito complicado, gente, para mim na minha opinião tu pode
1021 fazer voluntário em qualquer outro tipo, no hospital as pessoas cuidam, tem aquelas irmãs que
1022 vão nos quartos da gente, esse é outro tipo de voluntarismo, que tu vai lá no hospital, a pessoa
1023 tá lá, esse sim. Agora tu atender a pessoa, um médico, uma psicóloga que chega e vai lá me
1024 atender que nem no caso da Kiss atendeu, e aí vai me deixar no meio do caminho, eu com
1025 sério problema. E aí eu vou ter que arrumar uma outra pessoa para me ocupar? Eu acho que é
1026 bem complicado, é bem difícil na saúde tu fazer, tem que escolher as pessoas que para dizer
1027 assim, você vai fazer um voluntarismo. Mas eu acho que na saúde é difícil, é complicado, eu
1028 não concordo na minha opinião. Pode fazer voluntário, a prefeitura tem um negócio lá de
1029 voluntário, tem o texto ali que vocês acharam, mas deve ser para outras coisas, na saúde eu
1030 acho que é bem complicado. Obrigado gente, era essa a minha dúvida. **SRA. DJÂNIRA**
1031 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO (Conselho Distrital Restinga/Titular e Vice Coordenadora do**
1032 **CMS/POA)** – Quem é o próximo? Terres. **SR. ALBERTO MOURA TERRES (Sindicato dos**
1033 **Municípios de Porto Alegre - SIMPA)** – Terres, Sindicato dos Municípios de Porto Alegre.
1034 Primeiramente eu não sei se ainda tem alunos, alguns alunos aqui de faculdade ou coisa
1035 assim, de universidades, acho que não tem né? Que apenas eu queria dizer de que esta
1036 apresentação e esta política, digamos, é o grande exemplo de como não se fazer gestão do
1037 Sistema Único de Saúde. Esse é um dos maiores exemplos que existe, porque ele surgiu em
1038 determinado momento surgiu, não sei se na cabeça do secretário, de alguém, surgiu assim e aí
1039 já começamos a fazer. Foi assim desta forma que ela disse, foi assim, que surgiu. E para quem
1040 conhece o Sistema Único de Saúde sabe que SUS se faz com planejamento, e quando alguém
1041 se candidata para ser prefeito, secretário ou coisa parecida, ele tem que ter um planejamento e
1042 discutir esse planejamento, e que tipo de política de saúde ele quer apresentar para a cidade
1043 de Porto Alegre. E pelo visto aqui não, surgiu, surgiu entre um despacito e outro. É isso que
1044 aconteceu. E por outro lado quer dizer que SUS foi uma conquista do povo brasileiro, aonde na
1045 8ª Conferência Nacional de Saúde se discutiu e se discutiu muito sobre o Sistema Único de
1046 Saúde, foi aprovado e colocado na Constituição Federal de 88 como um direito de todos os
1047 usuários e todos os brasileiros, 100% dos brasileiros utilizam o Sistema Único de Saúde. Agora
1048 não dá para chegar alguém nessa secretaria e resolver dizendo: eu não vou fazer
1049 planejamento e vou trazer voluntários para atender a população de Porto Alegre. Primeiro isto é
1050 ilegal, por outro lado nós estamos falando de um espaço que é um espaço público, existem

1051 regras e normas para contratação de servidores, tem que ter concurso público e nós
1052 defendemos concurso em todas as conferência municipais, estaduais e nacionais de saúde nós
1053 defendemos a contratação de estatutário, serviço público, defendemos em todas as
1054 conferências. Agora esta forma que o secretário tá apresentando aqui ela vai contra todas as
1055 conferências de saúde do país desde a época, desde 88, ou melhor, desde a primeira
1056 conferência que existe. Então esse conselho com certeza eu já quero propor de pronto aqui
1057 que se coloque em votação a rejeição desse projeto, coloque a rejeição desse projeto, porque
1058 nós não podemos aceitar esse tipo de contratação aonde ele acaba, alguém resolve ali, acorda
1059 pela manhã e diz: eu estou afim de fazer um voluntariado, atender um paciente, atender um
1060 usuário do SUS, se inscreve no aplicativo, vai lá e vai atender o João Miguel. Gente, não dá
1061 para ser assim, e para concluir, não dá para ser assim, alguém que resolve, tem um sonho de
1062 atender alguém numa unidade de saúde, vai lá, aonde que tá o compromisso com a população
1063 de Porto Alegre, aonde que tá o compromisso da gestão com a coisa pública, porque estão
1064 pensando que alguém resolveu fazer um serviço voluntário, isso é ilegal, é imoral e vai contra
1065 todas as regras do Sistema Único de Saúde. E se esse conselho, eu tenho absoluta certeza
1066 que esse conselho sempre defendeu o SUS, é um momento de mais uma vez nós
1067 enfrentarmos esse ataque e defender o Sistema Único de Saúde rejeitando esse projeto
1068 apresentado por uma gestão que não tem projeto, é isto. Então temos que rejeitar esse projeto,
1069 essa proposta apresentada aqui por essa gestão. **SRA. DJÂNIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO**
1070 **(Conselho Distrital Restinga/Titular e Vice Coordenadora do CMS/POA) – Desirée. SRA.**
1071 **DESIRÉE DOS SANTOS CARVALHO (OcupaSUS-RS) –** Boa noite, Desirée do OcupaSUS. A
1072 gente de novo reafirmar a nossa sugestão de que seja rejeitado aqui. Lembrar que com todo
1073 respeito que a gente tem pelos colegas, e tá sendo muito citado isso que é ser médico de
1074 família, profissionais da atenção primária, então vamos resgatar o que é a atenção primária, o
1075 que é. E a atenção primária precisa de vínculo, precisa de longitudinalidade, não é isso que a
1076 gente vê no trabalho voluntário, essa proposta. Atividade fim, não é atividade para ser exercida
1077 pelos assessores, para pessoas cedidas, para secretaria, para fazer gestão, não para fazer
1078 atividade fim. Então enquanto a Diane tá aqui, ela não tá aqui como médica de família, ela tá
1079 aqui como assessora da secretaria, não é essa a função dela aqui, então esse tipo de coisa a
1080 gente tem que resgatar, porque ele não é, eu não acredito que surge do nada, de um desejo,
1081 acho que culmina também do desejo de as pessoas que têm formação, tem desejo de atender
1082 as pessoas, ajudar, mas isso surge de uma promessa de campanha de abrir um terceiro turno,
1083 um turno estendido e que naquele momento não tinha condições de abrir com os profissionais,
1084 não tinha condições de pagar hora-extra, não tinha condições de dar condições de trabalho
1085 digno, e aí então os assessores resolveram dar conta dessa promessa de campanha e por isso
1086 se registrou como voluntário e se abriu para outras pessoas também ligadas com essa mesma
1087 ideia para fazer isso. Essa foi a origem desse projeto. Uma outra coisa muito importante de a
1088 gente voltar a falar, é que no Sistema Único de Saúde além da legislação a gente continua
1089 afirmando que isso é inconstitucional, porque é atividade fim colocada para voluntariado, e
1090 pode sim ter um voluntariado, mas ele devia tá colado num profissional de lá. Nesse caso a
1091 atividade fim não pode tá na escalinha e ter o atendimento sozinho lá com esse profissional.
1092 Mais uma coisa, se vocês não estão respeitando o parecer, estão escolhendo o parecer,
1093 escolheram o parecer que diz que tudo bem, porque o STF disse que não tá tudo bem, mas aí
1094 a gente escolhe o parecer que a gente acha melhor, isso é uma questão de opinião. Escolhe o
1095 parecer, vamos escolher uma outra coisa que é exclusiva do SUS, NOB/RH, plano de carreira,
1096 vínculo estável, estatal, então nós temos que resgatar isso. Então o compromisso do controle
1097 social, o compromisso do Conselho Municipal de Saúde, ainda que muitos tenham falado: bom,
1098 nós vamos votar contra e eles vão fazer igual. Claro, é o que eles estão fazendo o tempo todo,
1099 não passa nada aqui, só depois de acontecer a gente chega para cá, discute aqui e não
1100 respeita. Então não tem problema não respeitar, a gente vai no Ministério Público depois, mas

1101 a gente tem que marcar posição e dizer assim: não queremos esse projeto, não aprovamos.
1102 **SRA. DJÂNIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO (Conselho Distrital Restinga/Titular e Vice**
1103 **Coordenadora do CMS/POA) – Ezequiel. SR. EZEQUIEL –** Boa noite gente, primeiro lugar eu
1104 falo aqui em nome do Conselho de Representantes do SIMPA, da saúde no SIMPA. Em
1105 primeiro lugar queremos deixar aqui o nosso repúdio do deboche que fez o então Prefeito
1106 Marchezan naquela noite de frio quando fez uma postagem irônica, sobre o frio em Porto
1107 Alegre. Naquela mesma noite teve um falecimento de um morador de rua, isso também é
1108 questão de saúde nessa cidade. Queremos deixar aqui o nosso repúdio. Segundo lugar já foi
1109 dito aqui, mas eu vou reforçar, o SUS no Brasil foi uma conquista de muitas lutas, de muitos
1110 anos. Dentro da legislação do SUS se conquistou também a construção do controle social. Que
1111 passa pelos conselhos locais, distritais e o Conselho Municipal de Saúde, e também todas as
1112 conferências de saúde, municipal, estaduais e nacional. Portanto secretário, pode ser chato,
1113 pode ser trabalhoso, mas a secretaria tem obrigação de antes de sair na imprensa como a
1114 gente tem visto, como foi o caso do Hospital Presidente Vargas, as PPPs, planejada pela
1115 secretaria junto com o Marchezan, como é o caso agora do HPS que vão entregar para a
1116 União, tudo isso a gente viu pela imprensa. Mas na verdade a legislação do SUS aponta que é
1117 obrigação da secretaria dando trabalho ou não, sendo chato ou não, trazer para o controle
1118 social discutir, debater, sim, porque aqui está a representação de toda cidade. Aqui não tem só
1119 trabalhador da saúde, aqui tem representações que foram votadas nos seus conselhos locais,
1120 nos seus conselhos distritais e também aqui no Conselho Municipal. Portanto o SUS é de
1121 todos, e tem que ser debatido por todos. Nós não aceitamos mais que venha de goela abaixo
1122 como se diz, de cima para baixo, projetos que mesmo após apresentados para nós, mostram
1123 falhas, erros e quero dizer aqui para o secretário e também para o coordenador da rede básica,
1124 Dr. Tiago, que não deu para entender aqui na apresentação qual a legislação de fato que este
1125 projeto de voluntariado está amparada. Porque tem a legislação que foi dita aqui pela colega, a
1126 Lei Federal 9.608/98 que fala sim sobre o voluntariado, e tem um decreto municipal de 2001,
1127 que se a gente lê na íntegra, ele regulamenta o voluntariado na FASC, não na saúde. Eu não vi
1128 em nenhum lugar a regulamentação do voluntariado na saúde. Segundo ponto gente, para ir
1129 encerrando aqui, na verdade nós consideramos muito temerário a população ser atendida por
1130 voluntários, essa é a verdade. Eu sou técnico de enfermagem, se eu fizer um procedimento
1131 com imperícia e levar o paciente a risco, eu vou responder como profissional concursado,
1132 aprovado no concurso e legalmente como municipal na saúde. Eu faço uma pergunta aqui:
1133 quem responderá se um voluntário colocar um paciente em risco por uma imperícia? Quem vai
1134 responder a isso? Segundo ponto que também é questionável: este voluntário está assegurado
1135 por algum tipo de seguro? Se acontecer alguma coisa com ele dentro das dependências da
1136 Secretaria Municipal de Saúde e vai gente, tem muita coisa nesse projeto que tá mal explicado,
1137 que tá mal amparado na lei. E nós temos sim como já falaram outros colegas, rejeitar esse
1138 projeto de voluntariado. Muito obrigado. **SRA. DJÂNIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO**
1139 **(Conselho Distrital Restinga/Titular e Vice Coordenadora do CMS/POA) – Patrícia. SRA.**
1140 **PATRÍCIA –** Boa noite, eu não vou ficar repetindo tudo que meus colegas falaram porque eu fui
1141 agraciada com as falas deles. Mas eu vou colocar algumas ponderações. Salvo que tem um
1142 curso válido para ser chamada as pessoas que não foram nomeadas. Ah não, foram
1143 nomeadas, tem uma vacância de 430 vagas para técnicos de enfermagem e auxiliares que
1144 estão sendo transferidos. Foram chamados 34 pela apresentação, no DOPA foram 23. Então
1145 eu não consegui achar esses 11 ainda, mas depois eu quero uma explicação. IMESF, por duas
1146 vezes eu ouvi o secretário falar, foram nomeados IMESF. Gente, IMESF é instituto para
1147 trabalhar com estratégia, o que é estratégia? Prevenção. Para prevenção a gente precisa de
1148 uma equipe multi, que tenha agentes de saúde, técnicos, enfermeiros, médicos, e o que não tá
1149 acontecendo. No momento que o IMESF foi convidado por e-mail a participar do trabalho
1150 nessas duas unidades, eles não estavam fazendo estratégia, porque não tá trabalhando com

1151 prevenção, ele não tá visitando a comunidade, ele não tá criando vínculo. Ele não sabe o que é
1152 que vai acontecer com aquele menino que entrou lá com caxumba, só aquele de Cachoeirinha,
1153 tá, é de Porto Alegre, mas é de outra comunidade, que não vai ao posto, que não adere ao
1154 tratamento, mas aquele profissional que tá lá não tem esse conhecimento. Então isso me
1155 preocupou, me preocupou muito também quando surgiu esse projeto, porque para mim
1156 trabalhar na saúde é muito sério, e eu acho que as coisas não podem surgir sem ser pensadas
1157 muito, e planejadas. Então realmente eu acho não surgiu. Não foi nos apresentado, tem postos
1158 de saúde, hoje eu estive num que teria que ter no mínimo quatro técnicos de enfermagem e
1159 estava com um técnico de enfermagem hoje trabalhando, para uma comunidade de 13 mil. Por
1160 que é que não vamos suprir isso primeiro? Por que abrir às 22h se a gente não consegue dar o
1161 atendimento das 8h às 18h, das 8h às 17h? Voluntário é lindo, eu faço voluntariado há muitos
1162 anos, não com o meu empregador, não onde eu tenho cargo de gestão e não no meu horário
1163 de trabalho. E não executo a minha tarefa fim da minha profissão, eu faço voluntariado como
1164 voluntária. Então eu acho que tem algumas questões que têm que ser pensadas, o SindiSaúde
1165 representando o SindiSaúde a gente repudia isso, repudia voluntariado na saúde, a gente
1166 respeita os profissionais, e principalmente a população. **SRA. DJÂNIRA CORRÊA DA**
1167 **CONCEIÇÃO (Conselho Distrital Restinga/Titular e Vice Coordenadora do CMS/POA) –**
1168 **Carla. SRA. CARLA –** Boa noite. Eu tenho assim, duas que acabam envolvendo mais
1169 questões. Eu sou administradora, eu trabalho na área de gestão da saúde, e não sou
1170 trabalhadora, não tenho CBO da saúde. Eu sou usuária do modelo, e aí apontando essas duas
1171 questões, eu noto que eu sou ouvinte aqui no Conselho Municipal de Saúde, participo como
1172 ouvinte, e o modelo ele está o tempo inteiro na boca de todo mundo. E nós usuárias e usuários
1173 estamos toda hora na boca de todo mundo, é a gestão falando o que é melhor para a
1174 população, o melhor para o usuário e usuária, são os trabalhadores, eu sou trabalhadora
1175 também, mas não da saúde, aí eu me pergunto assim: por que é que na área da administração
1176 quando uma empresa ela quer entender e, por favor, aqui eu sei bem que público é público,
1177 privado é privado, quando uma empresa ela quer saber como atingir melhor os seus objetivos,
1178 o que é que ela faz? Ela faz pesquisa, ela pergunta para as pessoas que consomem lá o seu
1179 produto, o seu serviço. Aí eu pergunto: por que é que nós usuárias, usuários, nós não somos
1180 consultados? Porque eu frequento o conselho local, eu frequento o Conselho Municipal e me
1181 desculpem, vocês podem ter toda a boa intenção do mundo, mas nós usuárias, usuários, não
1182 somos ouvidos. E o Modelo é um exemplo disso, o Modelo é um exemplo disso com a questão
1183 do acolhimento. Eu já disse lá no conselho local, eu me nego porque é uma vergonha, eu sinto
1184 vergonha de ter que acordar 5h30 para poder marcar gineco, para poder marcar clínico geral,
1185 aí vem, com todo respeito a minha unidade que para mim é uma extensão da minha casa, para
1186 fazer turno estendido, quando eu tenho que ir de madrugada para marcar com o clínico? Então
1187 assim, eu tenho e-mail da gestão passada, eu sei que não eram vocês, mas eu tenho e-mail da
1188 gestão passada dizendo que o acolhimento ele ia ser estendido no modelo, porta aberta.
1189 Cadê? Sumiu. A outra questão do voluntariado, eu escutei atentamente, fui, estive lá na
1190 secretaria, e eu não me convenci que o voluntariado seja a melhor estratégia. Acho que, acho
1191 não, para mim essa situação do voluntariado ela se linca com a situação nacional de desmonte
1192 do trabalho de retirada de direitos sim, se linca com a questão do parcelamento dos salários
1193 aqui no estado, e eu se tivesse no lugar do trabalhador da saúde, eu também seria contra.
1194 Como usuária eu não posso ser a favor de uma situação dessas. Então assim, pode ser que
1195 especificamente aqui bom, se tenha como, eu sei que não é carro-chefe, eu entendi que não é
1196 carro-chefe, mas que se tem aqui uma necessidade, eu sei que tem problemas de orçamento,
1197 lido com isso o tempo inteiro, mas essa ideia ela não está desconectada de uma ideia nacional
1198 de retirada de direitos sim. Obrigada. **SRA. VANESSA LÚCIA SANTOS DE AZEVEDO**
1199 **(Conselho Regional de Serviço Social – CRESS) –** Boa noite. Eu sou a Vanessa, eu estou
1200 assumindo agora como conselheira aqui pelo Conselho Regional de Assistentes Sociais. Acho

1201 que algumas questões só para a gente pensar assim nesse programa antes de tomar qualquer
1202 tomada de decisão, quando tu traz a questão do voluntariado, é Daiane né? Diane, desculpa,
1203 eu sou péssima com nomes. Mas a respeito do voluntariado quando ele surgiu lá na década de
1204 90 como tu bem apresentaste, só lembrando que ele era vinculado a um governo de
1205 privatização, precarização e isenção do estado, isso é de se pensar. Outra questão, quando tu
1206 apresentou ali os números da questão de psicólogos que não foi contratado nenhum, nós
1207 temos hoje um governo que tem um concurso vigente, e uma das assistentes sociais, sou uma,
1208 diga-se de passagem que estou na fila, mas se teve entrevista com 20% daquele globo de 35
1209 entrevistas, 20% foram psicólogos. Então é sim para suprir uma demanda que o estado não tá
1210 suprimindo hoje. Me preocupa quando se fala que as pessoas estão vindo para atender essa ou
1211 aquela demanda, porque eles vão atender demanda espontânea, eles vão atender com
1212 agenda, isso me preocupa, vocês sendo médicos de família, vocês também têm essa
1213 preocupação entendo eu com os princípios, no momento que tem que conhecer o território, no
1214 momento que não tem que garantir somente o acesso, realmente a população deve tá muito
1215 feliz se ela tem o atendimento lá e chega. Mas a longo prazo o que é que nós vamos criar na
1216 cidade de Porto Alegre? Isso aí tá me parecendo uma política do cobertor curto, eu estou
1217 puxando meu lado e estou destampando do outro, o que efetivamente vamos fazer para
1218 atender a saúde da população de Porto Alegre? Eis questão, e acho que para fechar, uma
1219 preocupação é muito importante quando vem alguém da gestão dizer que o programa nasce,
1220 ele nasceu, que não foi planejado, acho que pode ter sido uma colocação um tanto infeliz, mas
1221 no sentido de como estamos planejando a política de Porto Alegre. Como estamos planejando
1222 do porto alegre, e isso tem que ser pensado. E por fim a gente repudia, essa ideia podia ser
1223 melhor, mas ela passou por cima do conselho, gente, ela tá ignorando usuários e trabalhadores
1224 nessa plenária. Obrigada. **SRA. DJÂNIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO (Conselho Distrital**
1225 **Restinga/Titular e Vice Coordenadora do CMS/POA) – Gabriel. SR. GABRIEL DE**
1226 **NEGREIROS (ESP/SM) –** Boa noite a todos e todas. Boa noite Diane. Eu trabalhei com a
1227 Diane, eu te admiro muito como pessoa e como profissional por ter trabalhado contigo, por ter
1228 estado próximo a ti. E espero conseguir passar tudo que eu vou passar com bastante respeito,
1229 porque eu te respeito muito. Na tua apresentação tu trouxe, por exemplo, a definição de
1230 voluntariado das Nações Unidas, de um programa de voluntariado das Nações Unidas que é
1231 um programa internacional, que é feito para caridade mesmo, que é para promover a paz, que
1232 não é um serviço essencial. E que é realmente algo bastante separado assim, tu trouxe o
1233 exemplo das Santas Casas, elas foram criadas em 1500 e pouco, as Santas Casas começaram
1234 com voluntariado, mas até elas já superaram isso, era essa a lógica que a gente tinha lá por
1235 1500, mas não é essa a lógica que a gente quer de voluntariado hoje. E tu citou ONGs também
1236 que são organizações não-governamentais, exatamente o oposto do que a gente tá fazendo
1237 aqui, e me dói muito ouvir de ti que a caridade no SUS é exercício de cidadania, porque eu
1238 acho não é. Então na verdade a minha pergunta para ti é bastante pessoal assim, pela
1239 admiração que eu tenho em relação a ti, tu realmente acredita em tudo isso que tu tá dizendo
1240 Diane? **SRA. DJÂNIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO (Conselho Distrital Restinga/Titular e**
1241 **Vice Coordenadora do CMS/POA) – Ana. SRA. ANA PAULA DE LIMA (Conselho Distrital**
1242 **Leste) –** Ana Paula, Psicóloga... **SRA. DJÂNIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO (Conselho**
1243 **Distrital Restinga/Titular e Vice Coordenadora do CMS/POA) –** Ana só um pouquinho. É
1244 que estão encerradas as inscrições tá pessoal? Só isso, pode falar. **SRA. ANA PAULA DE**
1245 **LIMA (Conselho Distrital Leste) –** Ana Paula, Psicóloga da Atenção Básica com muito
1246 orgulho, trabalhadora do SUS há 24 anos. Por opção, não por caridade, por acreditar na
1247 política pública, por acreditar no direito a saúde, e acho que todos que estão aqui temos algo
1248 em comum, nós conselheiros, que é sermos agentes da garantia de direitos, no caso aqui
1249 especificamente na garantia de direito a saúde, e é por isso que a gente luta aqui. Eu queria na
1250 verdade assim, me espanta muito que em 2017, e aí vindo inclusive de quem vem, do

1251 secretário, com o qual nós estávamos depositando uma expectativa muito grande por
1252 entendermos e reconhecermos o seu papel como profissional, como pesquisador. E como
1253 trabalhador público, agora numa universidade, que uma proposta dessa não veio lá da gestão
1254 central, ela pode ter sido corroborada, mas ela nasceu aqui na Secretaria Municipal de Saúde.
1255 Então isso que é o mais espantoso. Eu acho que a gente está falando de uma questão aqui
1256 que é de gestão, e eu estou bem preocupada com esse tema, porque na verdade a gente tem
1257 que discutir aqui o que é gestão em saúde, o que é gestão em saúde no SUS e que atores que
1258 fazem, e quais os papéis desses atores? Nós aqui como conselheiros, eu como trabalhadora, o
1259 gestor como gestor, temos papéis, os usuários, temos papéis diferenciados, mas compomos
1260 sim essa gestão em saúde. Me preocupa, que eu não sei se vocês lembram, porque aqui
1261 passa muitas temáticas, que há algum tempo foi apresentado o organograma aqui da
1262 secretaria, e foi extinta a área que seria responsável pela gestão dos trabalhadores, pela
1263 gestão em saúde, pela parte de educação, e foi colocado dentro de uma área que eu acho que
1264 é a Carol que coordena, que não sei bem o nome agora, mas é administrativa, uma
1265 coordenação administrativa. Me preocupa porque a gente tá minimizando o tema da gestão em
1266 saúde e dentro desse tema tá colocado todas essas questões que nós estamos falando aqui,
1267 todas, inclusive o tema da formação, que não é um tema menos caro para nós que somos
1268 lutadores e somos militantes do SUS. Porque a gente sabe que um dos hiatos da qualidade do
1269 SUS também tá vinculada a má formação. E aí a gente tem reivindicado e temos avançado em
1270 termos de política, e aí em 2017 a gente retira do organograma da Secretaria Municipal de
1271 Saúde a possibilidade de ter uma área com o nome adequado: gestão de saúde do trabalho
1272 seguindo o que tá preconizado, não é aqui, é no ministério. Então acho que é bem grave. Eu
1273 fico preocupada quando é dito que o voluntariado, que o voluntário, enfim, ele vem e ele
1274 escolhe o que ele quer fazer. Política pública enquanto você tá vinculado a algum setor, algum
1275 serviço, você tem que atender e se adequar às necessidades que estão apresentadas, e a
1276 missão daquele serviço, não os interesses pessoais que cada um de nós aqui temos. Então eu
1277 acho que tem vários equívocos aí, e só para completar, nós somos regidos pelos princípios da
1278 administração pública, e eu acho que vários deles aqui estão sendo feridos. Eu quero citá-los
1279 aqui para a gente não esquecer, que é a transparência, a moralidade, a publicidade, a
1280 eficiência e a impessoalidade. E que a gente não pode fazer gestão no modo do príncipe,
1281 porque nós não vivemos na monarquia, não é uma pessoa que decide. E nem três ou quatro,
1282 existem instâncias de deliberação. E o controle social tem que ser respeitado como tal. **SRA.**
1283 **ZELMA (Assessora do Conselho Regional de Farmácia)** – Boa noite, sou a Zelma,
1284 Assessora da Diretoria do Conselho Regional de Farmácia. Acho que as ideias elas surgem de
1285 insights, concordo com a doutora, mas esses insights depois eles devem ser colocados no
1286 papel e construídos com todos os elementos e atores necessários. E o Conselho Regional de
1287 Farmácia fala com tranquilidade aqui, porque ele tem um histórico de construção com as
1288 gestões anteriores aqui, e inclusive buscamos o atual secretário para mostrar o trabalho do
1289 Conselho Regional de Farmácia. E quando nós falamos Conselho Regional de Farmácia
1290 estamos incluídos em todas as profissões regulamentadas, todos os profissionais tem o seu
1291 conselho profissional ao qual ele tem que tá inscrito, e a gente viu aqui no projeto que prevê
1292 isso. Mas isso não é o suficiente, os conselhos têm por obrigação e tá na legislação isso, a sua
1293 finalidade é garantir à população exercício correto, o exercício profissional correto, de qualquer
1294 profissional. Então quando esse projeto ele foi concebido, foi desconsiderado, eu percebo isso,
1295 o papel dos conselhos, não é só inscrição, a atividade, vou falar aqui da farmácia que inclusive
1296 os farmacêuticos são responsáveis por maior parte do orçamento da Secretaria de Saúde que
1297 é o medicamento. E por isso o conselho sempre foi propositivo nesse sentido trazendo planos
1298 de melhorias na assistência farmacêutica para todos os últimos secretários, e inclusive para o
1299 atual, uma proposta que inclusive foi discutida aqui no Conselho Municipal de Saúde. Quando
1300 nós então falamos desses profissionais, todo profissional farmacêutico onde ele estiver

1301 atuando, ele precisa registrar essa atuação no Conselho de Farmácia, e o estabelecimento
1302 também. E aí nós falamos de uma legislação sanitária de 1973, o qual o serviço público
1303 também está, tem que atender. Então quando a gente fala em profissional farmacêutico, e eu
1304 estou falando nesse que nós conhecemos as suas atividades, a prefeitura e o profissional tem
1305 que declarar ao conselho onde o farmacêutico está atuando, se vai ser na dispensação de
1306 medicamentos, se vai ser lá no laboratório de análises clínicas, que nós tivemos um colega
1307 aqui que falava da necessidade de repensar a área de exames de diagnóstico, ou ele vai atuar
1308 no hospital na manipulação de medicamentos. E ainda, além disso, ele precisa ter, estar
1309 capacitado para isso. Em algumas áreas ele precisa demonstrar ao Conselho Regional de
1310 Farmácia que ele tem essa capacitação, porque a formação básica às vezes não dá certas
1311 capacitações. Então o que nós trouxemos aqui hoje e que eu deixo, acredito que esse projeto
1312 ele deve ter um início e fim, eu acho que ele tem que demonstrar a preocupação da gestão
1313 com a continuidade do serviço público com a continuidade do estatutário, com o
1314 reconhecimento do funcionário estatutário. Então acho que esse projeto ele deve ter um fim,
1315 sabemos hoje das dificuldades da gestão, mas a gestão não pode deixar isso *ad eternum*, ele
1316 tem que ter uma previsão disso, não podemos ter sempre voluntariados substituindo, ainda
1317 mais nessas condições que desrespeitam vários critérios legais que eu demonstro aqui. Então
1318 que eu acho que tem que ser revisado, eu acho que a secretaria precisa considerar
1319 principalmente profissionais de curso superior têm suas legislações específicas. É isso. **SRA.**
1320 **JOANA OLÍVIA OLÍVIA FERNANDES (Assessora Técnica do Conselho – CMS)** – Joana,
1321 Assessora Técnica do Conselho. Eu queria deixar registrado aqui que por questões de dito
1322 voluntariado, em épocas de campanha nós tivemos vários problemas de profissionais que iam
1323 nas unidades de saúde usar o recurso, a própria unidade de saúde, a sala de saúde e os
1324 formulários, as cotas de exames, a medicação, atendendo pessoas que não eram daquela
1325 unidade de saúde, com fins especificamente eleitoreiros. Nós estamos com risco de voltar a
1326 isso de novo, nós já estivemos em Ministério Público, a gente já fez denúncias inclusive no
1327 TRE, e é tudo normal, a população que, e aquela equipe é que se vire. De pessoas que
1328 atendiam 40, 50 pessoas numa tarde. Então que atendimento era esse? E isso nunca teve
1329 nenhuma fiscalização, era só os funcionários e os próprios usuários da unidade. E eu acho, eu
1330 fico assim possessa de falar que nós estamos hoje colhendo frutos de dizer que não temos
1331 financiamento, quando nosso prefeito enquanto lá em cima aprovou o congelamento dos
1332 recursos para a saúde. Então agora nós temos que apertar o cinto, me desculpa né. **SRA.**
1333 **DJÂNIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO (Conselho Distrital Restinga/Titular e Vice**
1334 **Coordenadora do CMS/POA)** – Tiago. **SR. THIAGO FRANK (Coordenador da Atenção**
1335 **Básica)** – Eu queria começar manifestando meu descontentamento por terem pulado meu
1336 nome na lista, que tem pessoas que se dirigiram a minha atuação ou a mim que já saíram
1337 agora, e me deixaram por último. Eu sou médico de família, estava há dois anos como
1338 coordenador estadual da atenção básica e lá me afastei da assistência, que é a coisa que eu
1339 mais gosto de fazer na minha vida, e foi um período muito difícil para mim os dois anos que eu
1340 fiquei na gestão estadual sem poder atender pacientes. E essa possibilidade de atender agora
1341 para mim pessoalmente me deu outra cor para o meu momento de trabalho. Quem aqui já
1342 consultou no turno estendido do Modelo, faz favor de levantar a mão? Veja, duas pessoas, três
1343 pessoas aqui. Pouco né? Tu consultou seu João? Quem consultou? Djanira e dois colegas da
1344 secretaria. Ninguém mais. Colega tu que é usuária do Modelo, a fila no Modelo hoje tinha 115
1345 consultas disponíveis e 45 usuários na fila. Tradicionalmente no Modelo antes do turno
1346 estendido se tinha 120 usuários na fila em média para 100 consultas em média, fora as
1347 pessoas que contavam quantos tinham na fila e iam embora quando se davam conta de que
1348 tinha mais pessoas do que ficha. A Dara saiu aqui, mas eu acredito que as fichas hoje devem
1349 ter ficado até meio-dia. E nenhuma vez desde que a gente abriu o turno estendido do Modelo,
1350 faltou ficha na quinta-feira lá no Modelo. E eu te convido a experimentar o turno estendido à

1351 noite também. Eu não vou responder sistematicamente o que foi falado aqui, eu acho que isso
1352 eu vou deixar para a Diane e para o Pablo. Eu só queria dizer que eu queria que vocês
1353 tentassem olhar essa situação de hoje com um pouquinho de distanciamento. Porque a
1354 polarização política que a gente vive hoje às vezes deixa anuviado um pouco nosso olhar, e a
1355 maneira como a gente enxerga as coisas. Daqui a 15 anos, eu torço que para daqui a 15 anos
1356 a gente olhe para a ata dessa noite de hoje e fique completamente surpreso com a
1357 surrealidade da situação que é o Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre com a história
1358 que tem, votar contra o trabalho voluntário. Porque basicamente é isso, hoje a gente não
1359 consegue enxergar, mas um dia a gente vai está distante o suficiente para conseguir ver isso. E
1360 tomara que daqui a 15 anos quando alguém ir visitar a ata do dia de hoje consiga enxergar o
1361 quão surreal é a situação de hoje. Vou ficar muito triste se o Conselho Municipal de Saúde hoje
1362 votar contra o meu direito de fazer trabalho voluntário. **SRA. DJÂNIRA CORRÊA DA**
1363 **CONCEIÇÃO (Conselho Distrital Restinga/Titular e Vice Coordenadora do CMS/POA) –**
1364 Lourdes. Vamos respeitar a última pessoa que vai falar ainda. Vamos, senão vai ter debate.
1365 Lourdes. **SRA. LOURDES –** Boa noite, eu sou Conselheira Local do Centro de Saúde Modelo.
1366 Gostaria de fazer um questionamento para o seu secretário. É que nós aprovamos no
1367 Conselho Local o horário estendido, porém com a promessa de que seriam efetivados os
1368 funcionários para esse horário. Uma vez que nós queremos o conselho local lá que eu sou
1369 usuária, que esse programa seja para sempre, não seja só para uma gestão e amanhã ou
1370 depois a gestão sai e saem os voluntários. Porque isso foi um programa que os usuários estão
1371 gostando, e em consequência também foi colocado que nós teríamos o acolhimento o dia todo,
1372 porque a intenção do Conselho Local de Saúde Modelo lá é junto com a coordenação é fazer
1373 prevenção de saúde. E prevenção de saúde a gente tem que ter acolhimento o dia todo, essa
1374 fila que já é, que já faz dois anos que a gente tá questionando essa fila, Dr. Tiago agora falou
1375 que reduziu o número da fila, a gente tem acompanhado, tá reduzindo cada vez mais. Porém já
1376 está na hora da gestão ter coragem de tirar a fila e colocar a marcação todos os dias, porque
1377 nós fizemos avaliação nas filas durante três meses, e 80% são usuários, são idosos, que às
1378 vezes tem 85 anos e estão lá 5h da manhã na fila, alguns chegam a meia-noite, e isso é uma
1379 estupidez frente ao Estatuto do Idoso. Então já para dar coragem de tirar essa fila aí e ter
1380 marcação todos os dias para todas as especialidades, não precisa mais as pessoas ficarem
1381 nessa. E outra, o telefone do idoso faz dois anos que a gente coloca isso e que não funciona, e
1382 esse telefone do idoso com toda essa informática que nós temos, todo esse avanço, é uma
1383 vergonha aquele telefone do idoso. Então basicamente nós estamos aguardando
1384 ansiosamente essas nomeações para que explique esse programa que o pessoal tem gostado.
1385 Eu acho que era isso que eu tinha para dizer, e a gente quer ouvir o secretário na próxima
1386 plenária. **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional do RS –**
1387 **ATORGS/Titular e Coordenadora do CMS/POA) –** Pessoal, é 21h33, nós vamos ainda
1388 escutar a resposta, e nós tiramos aqui então uma definição, uma votação, então sobre o
1389 programa dos voluntários na saúde. Então, por favor, os conselheiros permaneçam então para
1390 nós conseguirmos fazer a deliberação. Então cinco minutos consegue responder Pablo? **SR.**
1391 **PABLO DE LANNOY STURMER (Secretário Adjunto de Saúde – SMS) –** Vou tentar ser bem
1392 breve. Acho que eu vou organizar falando das questões gerais, acho que muita coisa foi falada
1393 da gestão como um todo e algumas coisas específicas da prestação de serviço voluntário vou
1394 deixar a Diane que não conhecia ainda, acho que é a pessoa aí que está dando seu sangue
1395 durante o dia aí como na sua atividade de assessoramento. E enfim, se tem alguma coisa que
1396 a gestão pode ter mérito, eu vejo alguns, talvez o conselheiro não veja assim. Os méritos são
1397 muito por parte do esforço da Diane, trabalhando junto com toda equipe. Bom, acho que não
1398 vou, infelizmente a gente não vai evoluir num debate, porque a gente tem posições muito
1399 antagônicas em algumas questões, mas eu vou colocar aqui porque eu vejo que elas são tão
1400 antagônicas e enfim, acho que não é um problema exatamente isso, e sempre a gente vai

1401 buscar a solução nas instâncias que isso for necessário. A primeira coisa, acho que a Diane
1402 falou, eu tinha sugerido ela colocar na apresentação umas cinco vezes, talvez fosse pouco,
1403 mas assim, não é substituição do trabalho do profissional de saúde para o SUS. Por isso ela
1404 colocou as contratações que a gente tá fazendo, e infelizmente essas contratações têm uma
1405 limitação que é maior do que a gente gostaria, a gente queria contratar muito mais do que a
1406 gente está contratando. Mas a gente tem aí pelo menos 113 vagas autorizadas dos servidores,
1407 e dos servidores nesse momento a gente só conseguiu chamar 21, tem 31 em processo, enfim,
1408 algumas questões a gente pode até discutir em outro momento. Com relação a planejamento
1409 né Terres, a gente tem um desafio de não ficar quatro anos planejando, planejando, reunindo,
1410 discutindo e os problemas fazendo aniversário, as pessoas possuem as necessidades. Então a
1411 gente tem que achar o ponto de equilíbrio entre planejar e agir e dar resposta para as pessoas.
1412 Com relação às novas ideias, acho que a pessoa que apresentou falou do medo do novo, é
1413 natural o desconhecido nos provocar assim um espanto, um rechaço. Mas a gente também
1414 além do planejamento que a gente vem fazendo e que a gente tem apresentado nos nossos
1415 projetos aqui nas plenárias, a gente tem que está aberto para as novas ideias. E eu não tenho
1416 problema nenhum, e a Diane não teve problema nenhum em falar da forma como surgiu. E a
1417 gente tem tido esse cuidado de olhar para as novas ideias com abertura, sem fechamento, sem
1418 ranços, porque as boas ideias muitas vezes nascem assim. Acho que o Erno falou aqui numa
1419 plenária, a gente vai errar, a gente vai errar bastante, mas a gente vai errar porque a gente vai
1420 fazer. Então não esperem que a gente deixe de fazer as coisas, e aí é um outro ponto de
1421 discordância. A quantidade de decisões, a quantidade de problemas que vem a nossa porta e a
1422 gente precisa tomar, buscar uma solução, é muito maior do que a nossa capacidade de tempo
1423 de encontro e debates. Então a gente tem uma instância muito válida que foram as eleições, e
1424 que a gente ganhou um processo democrático. Então a gente tem tranquilidade, legitimidade
1425 junto à população para propor e assim como o conselho, o controle social tem a sua
1426 legitimidade de questionar e enfim, trazer aí os apontamentos que vêm trazendo. Eu estou bem
1427 tranquilo quanto a isso. Patrícia eu lamento que tu não tenha vindo, provavelmente não tenha
1428 vindo na plenária do saúde noite e dia, ali a gente discutiu muito porque ampliar até as 22h, o
1429 que a gente entende por atenção primária. Não vou me alongar aqui, mas sugiro de repente na
1430 ata talvez isso esteja escrito, foi filmado, no Face, enfim, acho que... Perfeito, acho que ali
1431 mostra, enquanto gestor eu tenho aquele momento alguns médicos, e eu tenho uma falta
1432 enorme, onde é que eu vou colocar, como eu vou fazer e o resultados a gente tem visto, o
1433 Frank falou um pouco da fila do Modelo, os atendimentos, a gente mostrou na apresentação,
1434 não vou me estender. A Carla falou de ouvir os usuários, foi o que eu falei no outro tema das
1435 necessidades das pessoas, e esse é um grande desafio, infelizmente aqui a gente tem poucos
1436 usuários, e a gente tem ido toda semana numa unidade de saúde diferente para ouvir os
1437 usuários, a gente tem participado de conselhos distritais de saúde, de fóruns do orçamento
1438 participativo. Então a gente tá buscando o contato com a unidade, a Janete estava lá na
1439 Restinga sexta-feira passada, a gente quer saber quais as necessidades das pessoas, e
1440 também por gerenciar serviços de saúde a gente acaba tendo informações de saúde que de
1441 certa forma nos mostram bastante as necessidades das pessoas. Então acho que isso é o que
1442 a gente mais quer buscar. Com relação ao que a Vanessa falou de quando surgiu o trabalho
1443 voluntário, a gente tem que lembrar que todos os governos, todos os partidos, e eu falei isso na
1444 reforma da previdência, tem seu lado positivo, seu lado negativo, e a gente não pode esquecer
1445 de quando foi criado o programa de saúde na família e do resultado que ele teve na inclusão
1446 do acesso a saúde as pessoas, para o SUS. E o impacto que ele tem, inúmeros desfechos na
1447 redução da desigualdade. Então vamos lembrar também das coisas positivas. Com relação à
1448 Ana Paula, acho que o organograma pode não ter deixado claro, mas toda equipe que
1449 atualmente compõe a CGADSS continua mantida, as ações continuam de pé, e além das
1450 ações de desenvolvimento que inclusive a gente pode, vai apresentar no plano municipal de

1451 saúde, a gente criou uma assessoria de ensino. A Diane veio para tocar esse projeto, porque a
1452 gente acredita muito na formação, a gente sabe, eu estava coordenando um programa de
1453 residência em medicina de família. E a gente sabe o quanto a residência, a formação para o
1454 SUS é importante. Eu gostei muito da fala da Lourdes, a gente tem lá né três médicos já
1455 estatutários que assumiram para trabalhar lá, e como disse a Diane, se não fosse esse horário,
1456 elas não trabalhariam lá, e não teriam atendido todas as pessoas que elas atenderam. Não
1457 teriam tido esse impacto na fila, e sim a gente quer que eles continuem lá, e vai depender
1458 muito do resultado que esse projeto tem dado, a manutenção e pelo que a gente viu até agora,
1459 tem sido muito positivo para ser uma política de estado e não uma política de governo como o
1460 Júlio questionou na plenária do noite e dia. Vou deixar a Diane falar então. **SRA. DIANE**
1461 **NASCIMENTO (Assessora do Gabinete/SMS)** – Fui citada algumas vezes, acho que eu tenho
1462 um tempinho maior. Então eu vou colocar algumas questões um pouco do que foi falado sobre
1463 a responsabilidade técnica, o sigilo, essas questões estão todas no manual que é entregue aos
1464 voluntários e que é seguido como uma perspectiva para avaliação da atuação deles. Então isso
1465 tudo está contemplado, eu posso compartilhar também com o GT, acho que é importante. E
1466 voltando, o programa de voluntariado não é o carro-chefe da gestão e ele não é, a gente não
1467 vê ele como caridade, isso acho que vale à pena deixar ser bem franca assim, eu não me vejo
1468 ao prestar os serviços voluntários como fazendo caridade para as pessoas que eu estou
1469 atendendo. E é bem uma assistência, como acesso. O que é que a gente tá fazendo, qual é o
1470 modelo de funcionamento do Modelo em turno estendido? Todos os pacientes que chegam são
1471 avaliados, e todos, hoje o Modelo tá aberto para atendimento até as 22h para entrada de
1472 pacientes. A gente não tem agendamento de nenhum dos profissionais, então os pacientes
1473 chegam e são atendidos naquele mesmo dia, então esse questionamento que foi feito em
1474 relação à escala, ele não existe porque ele é feito um dimensionamento dos atendimentos e da
1475 capacidade de atendimento médico e atendimento de enfermagem em relação à capacidade
1476 instalada no dia. Então são atendidos por demanda espontânea. E o que tem acontecido é que
1477 eu sei que eu vou ao Modelo todas as segundas e alguns pacientes vão acompanhar comigo
1478 voltando na próxima segunda-feira. Então isso foi questionado também pelo GT, pelo núcleo,
1479 foi discutido esse ponto. Tem um retorno e tem um segmento do que é feito na consulta e, além
1480 disso, um dos pilares importantes da longitudinalidade é o registro em sistema eletrônico.
1481 Então os profissionais que atendem sejam voluntários ou sejam servidores efetivos, registram o
1482 que é feito com os seus pacientes no prontuário eletrônico e tem a responsabilidade técnica
1483 sobre isso. Ao fazer o cadastro no aplicativo de voluntariado e a iniciar suas atividades, a ideia
1484 é oferecer a esse prestador de serviços voluntários o que ele necessita para o desempenho
1485 dessa atividade e para executar as ações necessárias da competência dos médicos, por
1486 exemplo, que são os que estão atuando até o momento. O que aconteceu, quando a gente
1487 teve esses profissionais efetivos, foi cadastrado no e-SUS especificamente no Centro de
1488 Saúde Modelo, e no Gercom que é o nosso sistema de encaminhamentos para que os
1489 pacientes que precisam ser encaminhados para atendimento especializado possam ser a partir
1490 do momento que o voluntário manifestou o não interesse na continuidade da prestação dos
1491 serviços junto com o fornecimento dos certificados, foi feito o desligamento deles, tanto do e-
1492 SUS, quanto do GERCON que é o sistema de encaminhamento. A gente considera
1493 fundamental que ele tenha acesso ao e-SUS para poder fazer o registro do atendimento do
1494 paciente que foi feito. E acho bem importante talvez fique o indicativo Tiago para a gente
1495 discutir qual é o papel da atenção primária, a gente enxerga de um jeito, uma forma muito
1496 sólida que o papel da atenção primária é muito além da prevenção. Isso quem atua na atenção
1497 primária sabe muito bem que inclui a prevenção, mas ele vai muito, além disso. **SRA. MIRTHA**
1498 **DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional do RS – ATORGS/Titular e**
1499 **Coordenadora do CMS/POA)** – Sim, se atenha ao programa dos voluntários para a gente
1500 poder tá encaminhando para a votação. **SRA. DIANE NASCIMENTO (Assessora do**

1501 **Gabinete/SMS)** – Mirtha eu acho que isso foi citado assim, de não fazer sentido ter atuação
1502 em turno estendido, sendo essencialmente preventivo, e não é esse o papel essencial da
1503 atenção primária. O que foi falado sobre a avaliação da procuradoria, o que a gente solicitou
1504 era uma avaliação se havia um impedimento legal da atuação. E foi esse o parecer jurídico da
1505 inexistência do impedimento legal. Então esse foi o parecer da procuradoria aqui. Ontem a
1506 gente pegou a pesquisa de satisfação do modelo, foi colocada uma pesquisa de satisfação.
1507 Tinha 81 manifestações, algumas manifestações muito fortes feitas, uma delas de uma pessoa
1508 de 85 anos. Que eu não queria que ela estivesse lá, aquela manifestação em relação ao
1509 programa saúde noite e dia, não queria que ela precisasse ser atendida no horário estendido,
1510 mas tendo o contexto de atendimento, uma dificuldade de agendamento por telefone, e uma
1511 dificuldade de conseguir consultas pelas filas na madrugada, ela foi propiciada o atendimento
1512 para ela no horário estendido, e a manifestação dela era de muita satisfação e a solicitação
1513 dela era de prosseguimento do turno estendido. Então acho que isso vale à pena colocar.
1514 Concluído então. **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional**
1515 **do RS – ATORGS/Titular e Coordenadora do CMS/POA)** – Então plenário eu quero
1516 agradecer a participação do GT, do chamamento do Conselho Municipal para os sindicatos e
1517 conselhos. Então vamos de acordo com a solicitação do plenário encaminhar para votação.
1518 Então quem é favorável a manutenção do programa dos voluntários na saúde levante seu
1519 crachá. **SR. BRIGIDO MARTINS RIBAS (Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre –**
1520 **CMS)** – Um, dois, três, quatro, cinco. **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de**
1521 **Terapia Ocupacional do RS – ATORGS/Titular e Coordenadora do CMS/POA)** – Quem é
1522 contrário a continuidade do programa voluntários da saúde levante seu crachá. **SR. BRIGIDO**
1523 **MARTINS RIBAS (Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre – CMS)** – 26. **SRA.**
1524 **MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional do RS – ATORGS/Titular**
1525 **e Coordenadora do CMS/POA)** – 26. Quem se abstém levante seu crachá. Não Janete, não
1526 dá Janete, agora é votação e encaminhamento final. Então pessoal, tá Janete a gente tá em
1527 encaminhamentos e encerramento. Então pessoal, então abstenção não teve. A Janete se
1528 absteve, uma abstenção. Então está reprovado o programa voluntários na saúde pelo
1529 Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre. Lembrando então, semana que vem dia 27 as
1530 18h Comissão da COFIN ampliada, falando sobre os blocos de unificação do financiamento. E
1531 a próxima plenária dia 03 de agosto retorno do HPS e fiscalização dos hospitais. Então bom
1532 retorno para todos, parabéns então por essa plenária.

1533

1534	MIRTHA DA ROSA ZENKER	DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO
1535	Coordenadora do CMS/POA	Vice – Coordenadora do CMS/POA

1536

1537

1538

ATA APROVADA NA REUNIÃO PLENÁRIA DO DIA 09/11/2017

1539

1540