

1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2 **ATA Nº 021/17**

3 **DATA: 05 DE OUTUBRO DE 2017**

4 **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande**  
5 **do Sul – ATORGS e Coordenadora do CMS/POA)** - Boa noite a todas e a todos, vamos  
6 para no dia quente vamos dar um boa noite bem forte, boa noite. Eu, Mrtha da Rosa Zenker,  
7 Coordenadora desse Conselho, no uso das atribuições que me são concedidas, pelas Leis  
8 nº 8080 e 8142/1990, pela Lei Complementar nº 277/1992, pela Lei Orgânica do Município  
9 de Porto Alegre, pela Lei nº 141, pelo Código Municipal de Saúde, pelo regimento desse  
10 Conselho, aprovado em julho de 2008, declaro aberta a Sessão Ordinária do Plenário do dia  
11 05 de outubro de 2017. **Faltas Justificadas:** 1)Adelto Rohr, 2)Alberto Terres, 3)Luiz Antônio  
12 Mattia **Conselheiros Titulares:** 1)Adair Araujo de Oliveira, 2)Adriane da Silva, 3)Alcides  
13 Pozzobon, 4)Aloísyo Schmidt, 5)Alzira Marchetti Slodkowski, 6)Ana Paula de Lima,  
14 7)Angelita Laipelt Matias, 8)Arisson Rocha da Rosa, 9)Camila Pereira Alves, 10) Carlos  
15 Miguel Azevedo da Silva, 11)Gilmar Campos, 12)Gilberto Binder, 13)Gilson Nei da Silva  
16 Rodrigues, 14)Gislaine Chaves dos Santos, 15)Gláucio Rodrigues, 16)Ireno de Farias,  
17 17)Jair Gilberto dos Santos Machado, 18)Jairo Francisco Tessari, 19)Jandira Roehrs  
18 Santana, 20)Janete Marino de Oliveira, 21)Janice Lopes Schiar, 22)João Alne Schamann  
19 Farias, 23)João Miguel da Silva Lima, 24)Loreni Lucas, 25)Luiz Airton da Silva, 26)Marcia  
20 Maria Teixeira Ferreira, 27)Maria Angélica Mello Machado, 28)Maria Eronita Sirota Barbosa  
21 Paixão, 29)Maria Leticia de Oliveira Garcias, 30)Maria Lourdes Fagundes Verch, 31)Maria  
22 Lucia Shaffer, 32) Mirtha Rosa Zencker, 33)Nesioli dos Santos, 34)Nidia Maria de Andrade  
23 de Albuquerque, 35)Oscar Rissieri Paniz, 36)Ricardo Freitas Piovesan, 37)Roberta  
24 Alvarenga Reis, 38)Roger dos Santos Rosa, 39)Rosa Helena Cavalheiro Mendes,  
25 40)Rosemari Souza Rodrigues, 41)Salete Camerini. **Conselheiros Suplentes:** 1)Guilherme  
26 Borges Vilar, 2)Luziane da Rocha Garcia, 3)Pablo de Lannoy Sturmer, 4)Rosângela  
27 Barbosa, 5)Rosângela Lima Collaziol, 6)Valdemar de Jesus da Silva, 7)Vera Regina Puerari  
28 Quero lembrar novamente que a plenária está sendo transmitida pelo Face, ao vivo pelo  
29 Facebook, então, portanto, desliguem o *wifi*, porque o *wifi* é fraco e faz queda então na  
30 nossa transmissão. Agradeço também a cooperação de todos, porque as últimas plenárias  
31 não têm caído então a transmissão, então agradeço. Em um primeiro momento eu gostaria  
32 de fazer um momento de silêncio pelo falecimento do nosso Conselheiro Alfeu Garbin, ele  
33 foi nosso Conselheiro local da Chapéu do Sol, participante do Conselho Distrital Estremo  
34 Sul, e participante da CAC do Hospital Restinga. Então vamos então ao momento de  
35 silêncio em respeito ao nosso querido Alfeu Garbin. Nós temos duas atas, então a  
36 aprovação de duas atas. Então Ata nº 12, de 01 de junho de 2017, Apresentação da  
37 Atenção Primária. A plenária tem algum questionamento sobre a ata? Então em regime de  
38 votação, quem aprova a Ata nº 12 de 01 de junho de 2017, levante seu crachá. **SR.**  
39 **BRIGIDO RIBAS (Assessor Técnico do Conselho Municipal de Saúde – CMS) – 1, 2, 3,**  
40 **4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30**  
41 **e 31. SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional do Rio**  
42 **Grande do Sul - ATORGS e Coordenadora do CMS/POA)** - 31 favoráveis. Quem não  
43 aprova levante o seu crachá. Abstenção? **SR. BRIGIDO RIBAS (Assessor Técnico do**  
44 **Conselho Municipal de Saúde – CMS) – 1, 2. SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER**  
45 **(Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul - ATORGS e Coordenadora**  
46 **do CMS/POA)** – Então, aprovada a Ata nº 12 de 01 de junho de 2017. Agora a Ata nº 13, de  
47 22 de junho de 2017, Promoção de Saúde com Foco em Atividade Física, Alimentação  
48 Saudável e Mudança de Hábito. A plenária tem algum questionamento sobre a ata? Então  
49 em regime de votação, quem aprova a Ata nº 13, levante seu crachá. **SR. BRIGIDO RIBAS**  
50 **(Assessor Técnico do Conselho Municipal de Saúde – CMS) – 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10,**

51 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28 e 29. **SRA. MIRTHA DA**  
52 **ROSA ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul - ATORGS**  
53 **e Coordenadora do CMS/POA)** - Quem reprova a ata, levante seu crachá. Abstenção,  
54 levante seu crachá. **SR. BRIGIDO RIBAS (Assessor Técnico do Conselho Municipal de**  
55 **Saúde – CMS) – 1, 2, 3. SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia**  
56 **Ocupacional do Rio Grande do Sul - ATORGS e Coordenadora do CMS/POA) –** Então,  
57 foi aprovada a Ata nº 13 de 22 de junho de 2017. Logo vamos então passar para os  
58 pareceres, nós temos três pareceres, o primeiro é o Parecer nº 15/2017, sobre CEREPAL,  
59 Habilitação dos Centros Especializados em Reabilitação – CER II, por favor, a leitura. Tem  
60 alguém do CEREPAL? Então, por favor, passe à mesa. Por favor, desligue a primeira fileira  
61 aqui de luz, tem que pegar a cadeira, Sônia, então, pega a cadeira, por favor, Luiz. Então te  
62 apresenta, e fala da onde que tu é. **SRA. CLÁUDIA FIGUEIROA (CEREPAL)** - Meu nome é  
63 Claudia Figueiroa, eu sou uma das gerentes do CEREPAL, Centro de Reabilitação de Porto  
64 Alegre, é um centro de reabilitação física, a gente atende já há muito tempo, o contrato do  
65 SUS com a Secretaria Municipal de Saúde, para reabilitação física com a equipe  
66 multidisciplinar. Então nós candidatamos para esse edital que é para ampliar o nosso  
67 atendimento também, para tratamento intelectual. **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER**  
68 **(Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul - ATORGS e Coordenadora**  
69 **do CMS/POA)** - Leitura então do Parecer, Brigido Ribas. **SR. BRIGIDO RIBAS (Assessor**  
70 **Técnico do Conselho Municipal de Saúde – CMS) –** Brigido, Assessor Técnico. *“Parecer*  
71 *nº 15/2017. Trata-se de solicitação por parte da CEREPAL de reabilitação junto ao Ministério*  
72 *da Saúde, de acordo com a Portaria Ministerial nº 492/2013. O expediente foi encaminhado*  
73 *através do Processo SEI nº 17.0.000460990. A análise dos documentos permitiu verificar*  
74 *que, a equipe de serviços da Coordenadoria Geral de Vigilância e Saúde realizou vistoria*  
75 *técnica para avaliar o serviço de reabilitação e fisioterapia no CEREPAL no dia 15 de julho*  
76 *de 2017, considerando o serviço apto para habilitação. A Gerência de Regulação do Serviço*  
77 *de Saúde, (Ininteligível) na área de vistoria, realizada em 05 de julho de 2017, concluiu que*  
78 *o prestador cumpre as exigências da Portaria nº 492/2013, e encontra-se apto à habilitação*  
79 *como Centro de Reabilitação de Pessoas com Deficiência Física e Intelectual – CER II.*  
80 *Aponta que a instituição ainda não possui no seu quadro de RH um profissional enfermeiro,*  
81 *a Portaria referida permite habilitação estabelecendo prazo de meses para complementação*  
82 *do quadro de RH. A (Ininteligível) atesta o credenciamento da instituição através da*  
83 *Chamada Pública nº 01/2015, Parecer nº 02, constante do Processo Administrativo nº*  
84 *001016131142. Decisão da Secretaria. Levando em consideração o exposto, a Secretaria*  
85 *Técnica recomenda o encaminhamento desse parecer à Comissão de Pessoa com*  
86 *Deficiência e submete essa análise à Deliberação do Plenário. Assina, Heloísa Alencar,*  
87 *Coordenadora da Secretaria Técnica”.* **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de**  
88 **Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul - ATORGS e Coordenadora do CMS/POA) –**  
89 O Plenário tem algum questionamento? Luiz, Gilmar. **SR. LUIZ AIRTON DA SILVA**  
90 **(Conselho Distrital Eixo Baltazar) –** Luiz, Conselho Distrital, Eixo Baltazar. Só referindo à  
91 contratação do profissional ali, que fala no prazo de seis meses, mas como foi o parecer lá  
92 em julho, como é que está essa questão ainda, e se tem o prazo eu gostaria de saber, para  
93 a plenária. **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional do**  
94 **Rio Grande do Sul - ATORGS e Coordenadora do CMS/POA) –** Gilmar. **SR. GILMAR**  
95 **CAMPOS (Conselho Distrital Lomba do Pinheiro) –** Gilmar, Conselho Distrital da Lomba  
96 do Pinheiro. Eu gostaria de saber se passou pela Comissão de Socorro e Eficiência? **SRA.**  
97 **MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do**  
98 **Sul - ATORGS e Coordenadora do CMS/POA) -** Mais alguém? Ana Paula. **SRA. ANA**  
99 **PAULA DE LIMA (Conselho Distrital Leste) -** Só para esclarecimento, qual vai ser a  
100 cobertura, qual que é o público, faixa etária das pessoas com deficiência, e se já tem esse  
101 fluxo definido? Porque seria o primeiro serviço enquanto CER da cidade habilitado, como  
102 CER II para pessoas com deficiência intelectual. É isso, não é? Então, só esse  
103 esclarecimento. **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional**  
104 **do Rio Grande do Sul - ATORGS e Coordenadora do CMS/POA) -** Passo para a

105 resposta. **SRA. CLÁUDIA FIGUEIROA (CEREPAI)** - Bom, com relação à contratação, o  
106 prazo de seis meses é a partir da habilitação, como nós não fomos habilitados, nós não  
107 tivemos ainda essa contratação, até porque, pode ou não ser habilitado, e o caso de não ser  
108 habilitado é uma questão importante, uma contratação de um funcionário que às vezes, não  
109 seria necessário, se a gente não for habilitado, mas com a habilitação a gente tem o  
110 comprometimento em contratar o mais rápido possível para colocar no quadro. Querem que  
111 eu repita? Eu repito? **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia**  
112 **Ocupacional do Rio Grande do Sul - ATORGS e Coordenadora do CMS/POA)** -  
113 Contemplada a resposta? Então passo agora para o Brigido. **SR. BRIGIDO RIBAS**  
114 **(Assessor Técnico do Conselho Municipal de Saúde – CMS)** - Quando sair a habilitação  
115 passa a contar o prazo para ser completados os recursos humanos, é o que diz na Portaria  
116 lia, a pergunta do Luiz, em relação ao tempo da reposição dos recursos humanos. Então é a  
117 partir da habilitação. E em relação a passar pela Comissão da Pessoa com Deficiência, a  
118 Mirtha é a Coordenadora da Comissão, e ela faz parte da Secretaria Técnica. Então já na  
119 discussão na SETEC, antes de fazer o parecer, a Mirtha faz parte, e a gente encaminhou  
120 quando o parecer ficou pronto, e enviou para a Comissão. Os senhores, é que não estava  
121 pronto ontem, enviado hoje à tarde, para que tivesse conhecimento para hoje. Não, como  
122 diz no parecer, o parecer diz que: *“Levando em consideração ao exposto, a Secretaria*  
123 *Técnica recomenda o encaminhamento desse parecer à Comissão da Pessoa com*  
124 *Deficiência, e submete essa análise à Deliberação no Plenário”*. A decisão da Secretaria não  
125 foi condicionar a aprovação da Comissão da Pessoa com Deficiência, e sim comunicar,  
126 encaminhar e submeter essa análise à Deliberação do Plenário, está projetado ali. **SRA.**  
127 **MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do**  
128 **Sul - ATORGS e Coordenadora do CMS/POA)** - A questão da Ana Paula sobre a faixa  
129 etária e a cobertura que vai ser dada. **SRA. CLÁUDIA FIGUEIROA (CEREPAI)** - Hoje na  
130 reabilitação física nós atendemos todas as faixas etárias, é o que está disposto na tabela  
131 SUS que a gente segue. Então de acordo com o procedimento e com o equipamento a ser  
132 dispensado, que a gente usa e segue no faturamento, a gente consegue contemplar as  
133 faixas etárias. E acredito que vai ser seguida à mesma situação, para intelectual o que a  
134 gente já faz com a física, cumprindo com todos os requisitos. **SR. PABLO DE LANNOY**  
135 **STURMER (Secretário adjunto da Secretaria Municipal de Saúde - SMS)** - Queria  
136 complementar a pergunta da Ana Paula. Considerando que vai ser o primeiro serviço de  
137 reabilitação intelectual, não faz sentido a gente ter nenhuma restrição, tanto de faixa etária,  
138 quanto de território. É claro que sendo um serviço apenas para todo o território de Porto  
139 Alegre, a gente vai ter que trabalhar muito com a questão da regulação, com os critérios  
140 para priorizar aqueles que vão ter mais benefícios do serviço. Então acho que a área  
141 técnica vai se debruçar se já não se debruçou, e se já se debruçou eu desconheço. Para  
142 considerar as prioridades para encaminhamento para esse serviço. E queria lembrar que  
143 está previsto no Hospital Santa Ana, o serviço de reabilitação intelectual também, e aí no  
144 momento de que ele surgir serão dois serviços para fazer aí a divisão, pode ser a faixa  
145 etária, o território, isso eu terei que ver com a área técnica específica para poder dar mais  
146 detalhes. Mas a ideia é não ter nenhuma restrição que não criar cercas, não criar muros  
147 para determinados critérios, se a gente não em alternativa para toda a demanda de  
148 reabilitação. **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional do**  
149 **Rio Grande do Sul - ATORGS e Coordenadora do CMS/POA)** - Sobre a Comissão da  
150 Pessoa com Deficiência, eu estou na coordenação dessa Comissão, até nós estamos  
151 pautando diversas vezes a representação da gestão nas reuniões da Comissão da Pessoa  
152 com Deficiência, que não está sendo efetivada, e o que passou foi o edital, o edital já  
153 passou com antecedência, já foi discutido na Comissão da Pessoa com Deficiência. Então a  
154 Comissão da Pessoa com Deficiência tem ciência desse edital, o parecer sobre, da  
155 responsabilidade da SETEC, então a SETEC fez e encaminhou então hoje, porque foi um  
156 prazo muito curto para chegar o parecer e ser realizado o parecer, foi na SETEC de quarta-  
157 feira. Então foi emitido o parecer, foi enviado hoje para a Comissão, então na Pessoa com  
158 Deficiência, o parecer, mas o edital a Comissão já tinha ciência. Está esclarecido? Sim, por

159 favor, Vera. E o nosso dever também é acompanhar, então o que diz o contrato. **SRA.**  
160 **VERA REGINA PUERARI (Conselho Distrital Leste)** – Vera, Distrital Leste. Eu participo  
161 também da Comissão da Pessoa com Deficiência, e por isso que eu achei importante fazer  
162 então esse adendo à fala do Secretário Pablo. Porque todo centro de especialidade e  
163 reabilitação, ele vai ter que funcionar conforme as regras das normas estabelecidas em uma  
164 Portaria e em um manual que tem para ele, então a faixa etária, o número de pessoas,  
165 quem que vai ser atendido, quantos vão ser atendidos, para ele ser um CER ele vai ter que  
166 estar dentro das normas dessa Portaria. Então isso eu acho que responde alguns  
167 questionamentos que tínhamos feito aqui. **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação**  
168 **de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul - ATORGS e Coordenadora do**  
169 **CMS/POA)** - Vamos então, em regime de aprovação, quem aprova então o parecer, deixa  
170 eu só pegar o número aqui, o Parecer nº 15/2017, CEREPAL, Habilitação de Centro  
171 Especializado em Reabilitação – CER II, levante o seu crachá. **SR. BRIGIDO RIBAS**  
172 **(Assessor Técnico do Conselho Municipal de Saúde – CMS)** – 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10,  
173 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35  
174 e 36. **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional do Rio**  
175 **Grande do Sul - ATORGS e Coordenadora do CMS/POA)** – 36. Contrários, levante seu  
176 crachá. Abstenção levante seu crachá. Então foi aprovado então o parecer da habilitação do  
177 Centro Especializado em Reabilitação – CER II. Muito obrigado, Cláudia. A Secretária, tu vai  
178 representar o Plano de Aplicação de Incentivo Estadual da Atenção à Saúde Indígena, é o  
179 Parecer nº 16/17. Não? Não tem ninguém representando, quer deixar para a próxima?  
180 Então esse Parecer nº 16/2017 vai passar para a próxima plenária. 17/2017, Secretária  
181 Municipal de Saúde, também aquisição de balanças adultas e pediátricas para US, com  
182 recursos de emenda parlamentar. Apresenta? Então, por favor, a leitura, Brigido. **SR.**  
183 **BRIGIDO RIBAS (Assessor Técnico do Conselho Municipal de Saúde – CMS)** – Brigido,  
184 Assessor Técnico. *“Parecer nº 16/2017. Trata-se de solicitação por parte da Secretária*  
185 *Municipal de Saúde, de aprovação do Plano de Aplicação dos Recursos repassados ao*  
186 *Município...”*. Desculpa, esse aqui é o da indígena. É Parecer nº 17/2017: *“Trata-se de*  
187 *solicitação por parte da Secretária Municipal de Saúde, da aprovação do Plano de Aplicação*  
188 *de Recursos de Emenda Parlamentar do Deputado Carlos Gomes. O plano inicial previa*  
189 *beneficiar 123 USs, Unidades de Saúde, e a gestão solicita inclusão de mais oito unidades.*  
190 *O valor do recurso é R\$ 251.455,21, e o expediente encontra-se no Processo SEI nº*  
191 *16.0.00065672-4. O plano prevê a aquisição de 212 balanças antropométricas, 124 para*  
192 *adultos e 88 pediátricas, para serem distribuídas a 131 Unidades de Saúde, com o objetivo*  
193 *de qualificar o atendimento na atenção primária. Foram acrescentadas ao Plano de*  
194 *Aplicação inicial as seguintes USs, Divisa, Jardim Floresta, Maria da Conceição, a requerida*  
195 *Divisa, Santa Helena, Santo Alfredo, Guarujá e São Vicente Mártir”*. As outras 123 constam  
196 no anexo que eu não vou ler, que são 123 unidades, não tem como ler aqui. Decisão da  
197 Secretária: *“Levando em consideração ao exposto, a Secretária Técnica entende que o*  
198 *pleito se justifica pela destinação adequada dos recursos, e pela qualificação do*  
199 *atendimento aos usuários na atenção primária, submetendo essa análise à Deliberação do*  
200 *Plenário. Assina, Heloísa Alencar, Coordenadora da Secretária Técnica”*. **SRA. MIRTHA DA**  
201 **ROSA ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul - ATORGS**  
202 **e Coordenadora do CMS/POA)** – A Plenária alguma dúvida? Rose. **SRA. ROSEMARI**  
203 **SOUZA RODRIGUES (Conselho Distrital Sul/Centro Sul)** – Rosemari, Conselho Distrital  
204 Sul/Centro Sul. Esses balanços, eles vão chegar quando depois de aprovado aqui? Tem  
205 previsão de prazo de entrega? **SR. LUIZ AIRTON DA SILVA (Conselho Distrital Eixo**  
206 **Baltazar)** – Luiz, Conselho Distrital Eixo Baltazar. A minha dúvida é, a nossa região tem  
207 outras emendas parlamentares, que vão contemplar algumas Unidades de Saúde. E a  
208 minha pergunta é, se nessa situação assim, que para não dar duplicidade de compras, para  
209 a minha unidade, no caso? A Santa Fé tem uma emenda que eu vi lá, que o Conselheiro  
210 local já debateu sobre o equipamento que querem comprar uma emenda parlamentar. E eu  
211 queria saber sobre esse olhar, se a gestão está tendo. **SRA. DIANNE MARA VITTORASI**  
212 **(ESP/RIS)** - Boa noite, esclarecendo quando é feito a solicitação do investimento da

213 emenda, precisa ser discriminado quais são as unidades que vão receber, e a solicitação  
214 de troca de unidades, ou de troca de algum equipamento dentro da atenção primária, ou  
215 dentro da especializada, deve sempre passar pelo Conselho, por isso a assumção desse  
216 parecer. O que acontece é que nessas vão ser, a solicitação é para inclusão de oito  
217 unidades, e elas já estão sendo entregues desde agosto, julho, julho a gente começou já a  
218 entregar às unidades as balanças, elas já estão no patrimônio, a gente só precisa dessa  
219 definição para continuar a entrega. E é justamente por termos iniciado ao fazer esse  
220 controle do que é solicitado na emenda, e a destinação das unidades que vem desse  
221 pedido. Inicialmente tinha sido colocado como, por exemplo, a unidade X, a Santa Fé  
222 precisando de duas balanças, foi visto que a unidade já foi contemplada com uma balança,  
223 e tem uma unidade que precisa de mais uma, então por isso a inclusão aqui. A gente está  
224 fazendo um acompanhamento muito claro dos itens, e avaliando, bom, na época precisava  
225 de algum item que hoje não precisa mais, e vai ser encaminhada sistematicamente a  
226 solicitação para a Câmara. **SR. PABLO DE LANNOY STURMER (Secretário adjunto da**  
227 **Secretaria Municipal de Saúde - SMS)** – Então, respondo diretamente para o Luiz. Sim, é  
228 possível tu fazer a troca antes da compra, e é o que a gente tem feito quando o recurso  
229 entra, e a gente vai ordenar a compra, se a gente confirma que a necessidade permanece  
230 aquela da época da solicitação, porque tem todo esse tempo entre a comunidade levantar  
231 necessidade, o parlamentar cadastrar a emenda, a emenda ser aprovada, o recurso entrar.  
232 E nesse tempo, às vezes, é um equipamento de extrema necessidade que já foi adquirido  
233 por outros meios. Então tem essa possibilidade sim de ser modificado, mediante  
234 autorização, quando é de uma Unidade de Saúde específica, o Conselho local, ou se é algo  
235 que fala de mais Unidades, o Conselho Municipal. **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER**  
236 **(Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul - ATORGS e Coordenadora**  
237 **do CMS/POA)** - Regime de aprovação, quem aprova então a aquisição de balanças adultas  
238 e pediátricas para US, com recurso de emenda parlamentar, levante seu crachá. **SR.**  
239 **BRIGIDO RIBAS (Assessor Técnico do Conselho Municipal de Saúde – CMS)** – 1, 2, 3,  
240 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13,14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30,  
241 31, 32, 33, 34, 35, 36 e 37. **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia**  
242 **Ocupacional do Rio Grande do Sul - ATORGS e Coordenadora do CMS/POA)** - 37.  
243 Abstenção? Quem reprova? Então aprovada então, a aquisição de balanças adultas e  
244 pediátricas para a US com recursos de emenda parlamentar. Então eu vou falar bem rápido,  
245 então esse é o momento do acontece, que é para trazer notícias que a gente tem realizado  
246 de uma plenária para outra novamente, a gente vai estar então fazendo muito sucinto para a  
247 gente dar conta de toda a pauta, que a pauta está bem extensa. Então eu só quero trazer  
248 aqui para a plenária, que a gente está fazendo a entrega das placas. Então quarta-feira a  
249 gente fez na Eixo em três unidades, e vamos estar então na programação todas as quartas  
250 na manhã, para a gente estar em cada região, e a gente está anunciando. Organizando  
251 junto com o Conselho Distrital, Conselho Local, foi muito legal esse momento que a gente  
252 teve. Então essas notícias estão na nossa página do Facebook, acessem, curtam,  
253 comentem, porque isso também faz movimentar a nossa página do Conselho Municipal.  
254 Então amanhã inicia a Conferência Estadual da Vigilância e Saúde, a 1º Conferência  
255 Estadual, e vai até domingo, então é sexta, sábado e domingo, amanhã inicia às 08h30min,  
256 a gente ficou sabendo só ontem, o local que vai ser na FETAG, que é a Rua Santo Antônio  
257 nº 121, eles tiveram dificuldade com o local, então eles anunciaram somente na quarta-feira.  
258 Importante do segmento dos usuários estarem presentes no início, então do  
259 credenciamento, para os trabalhadores e gestores também estarem se credenciado. Os  
260 delegados eleitos, esse é um processo que aconteceu, das conferências livres, quem foi  
261 aprovado como delegado para a conferência então estadual, é um processo que acontece.  
262 Então quem é delegado, sabe, a gente fez uma reunião para a gente capacitar, a gente está  
263 falando sobre as propostas, então, por favor, os delegados então, amanhã, às 08h30min lá  
264 na FETAG. Também está ocorrendo, que a Comissão da Educação aqui do Conselho  
265 Municipal de Saúde está promovendo então dois cursos de capacitação para os  
266 Conselheiros em controle social. Então nós temos duas oportunidades de data, então

267 inscrevam se, um vai ser sábado também, então sábado vai ser aqui no auditório das  
268 08h30min às 16h30min. Então se inscrevam, ainda tem vagas, a gente também fez o  
269 anúncio do dia 07 muito em cima, porque a gente estava sem os vale-refeição, então a  
270 gente estava tentando otimizar isso. E a outra oportunidade de fazer o curso é dia 28 de  
271 outubro, também das 08h30min às 16h30min. Nós estamos também fazendo um  
272 chamamento para o Fórum dos Conselhos Distritais, nossas quintas-feiras vão estar  
273 ocupadas, porque dia 19 a gente já tem uma nova plenária, dia 12 é feriado, dia 19 o grupo  
274 tem plenária e dia 26 então vai ser a nossa audiência pública sobre atenção básica, a nova  
275 PNAB e a realidade na saúde em Porto Alegre. Então a gente está chamando o Fórum dos  
276 Conselhos Distritais, as coordenações dos fóruns dos conselhos distritais, dia 18, uma  
277 quarta-feira, às 18h00min. Então vai ser na quarta-feira. E dia 19 então a plenária, a  
278 previsão de pauta é o Plano Municipal de Saúde, que a gente vai terminar de sistematizar  
279 na segunda-feira. Então a gente vai ter que fazer essa avaliação se ok, a proposta é de  
280 pauta é dia 19. Então já passo para informes, Guto Garbin, o primeiro informe, o Guto é filho  
281 do seu Alfeu Garbin. Então, Guto, nossos sentimentos. **SR. ANTÔNIO AUGUSTO (Cidadão**  
282 **de Porto Alegre)** – Boa noite, pessoal. Eu sou Antonio Augusto, e vou me identificar como  
283 cidadão de Porto Alegre. Eu venho fazer aqui um depoimento, no ano de 2017 o meu pai ele  
284 começou desde janeiro com alguns problemas de saúde, e nesse processo de 10 meses,  
285 nós passamos pelas instituições da Unidade de Saúde do Chapéu do Sol, nós passamos  
286 pelo Hospital da Restinga do Extremo Sul, nós passamos pelo Hospital de Clínicas aqui da  
287 Ramiro Barcelos, nós passamos pelo Hospital de Clínicas lá da Sete Dalva Alvin, nós  
288 passamos pelo Hospital de Cardiologia e pela Santa Casa. Então ele tinha vários  
289 tratamentos, e o pai era uma pessoa rigorosa, fazia todos os acompanhamentos de saúde,  
290 desde o câncer de pele que ele tinha, desde o problema de coração que tinha, e quando  
291 veio à questão do câncer que apareceu, a gente ficou sabendo 65 dias atrás. O que eu  
292 quero dizer assim olha, sobre quando a gente discute sistema público de saúde, o pai nesse  
293 procedimento todo ele foi 100% sistema público de saúde, ele em nenhum momento se  
294 utilizou algum sistema particular. Ele utilizou transporte social, ele utilizou a SAMU, ele  
295 utilizou medicamentos, ele utilizou insumos, insulina, medicamentos controlados,  
296 medicamentos do coração. E o que eu quero dizer é o seguinte, eu queria agradecer a  
297 todas essas instituições, aos profissionais que nela trabalham, eu sei que quando a gente  
298 vê as notícias, falta dinheiro, falta recursos, as dificuldades que é nesse ramo para trabalhar,  
299 mas eu faço aqui um reconhecimento público, de que tem pessoas dentro de um sistema  
300 que fazem o máximo para que ele seja melhor, e eu também posso dizer que tem pessoas  
301 que podem também melhorar um pouquinho mais para que evolua mais. O pai dizia muito o  
302 seguinte, o sistema público de saúde é excelente, ele tinha isso como um plano de saúde,  
303 ele dizia que era um garoto propaganda, mas que as pessoas podem também melhorar, a  
304 evolução do sistema está nas pessoas, gestores, funcionários, quem controla, usuários, os  
305 usuários também são responsáveis por isso, a gente não pode colocar a culpa no segmento  
306 só, pessoal. Então esse é um agradecimento, é justificar que ele fez de tudo, ele participava  
307 da Comissão de Cardiologia também. Então ele adorava fazer tudo isso, quando ele  
308 participava das coisas ele fazia com gosto, ele fazia com vontade, ele fazia porque ele  
309 queria fazer. Então transporte, eu não sei se tem alguém dessas instituições aqui, mas  
310 ficamos totalmente agradecidos, eu fico agradecido do que eu vi, do que eu senti. Eu vou  
311 contar só um caso bem especial, e ele pediu isso, para que fosse tentado ser concretizado.  
312 Quando ele estava aqui no Hospital de Clínicas aqui da Ramiro, ele tinha uma amiga que  
313 tocava violino, isso foi pedido para que ela fosse tocar na emergência do hospital, os  
314 médicos autorizaram, o Hospital de Clínicas autorizou, e o pai tinha como frase, ele dizia  
315 que uma emergência, que é um estado onde as pessoas estão debilitadas, estão lá  
316 enfraquecidas, as músicas poderia fazer parte dessa reabilitação. E aí ele conseguiu que 45  
317 minutos diversas pessoas pudessem ouvir uma música, algumas dizendo, nunca eu vi um  
318 violino pessoalmente, e estavam vindo lá do Acre para um transplante de fígado, e outros  
319 começavam a cantar a música. No momento que me chamou atenção, eu fiquei triste, daí é  
320 um lado do SUS que a sala de clínicas para um leito tinha quatro macas, mas mesmo assim

321 a música fez com que pessoas se levantassem, cantassem, se emocionassem por algum  
322 motivo. Então se isso for possível em algum momento, à gente sabe que nos leitos de  
323 alguns hospitais já tem corais, mas aí no sentido da emergência. Eu acho que se isso for  
324 um dia possível, ser efetivado mensalmente, de forma programada, eu acho que seria muito  
325 legal para as pessoas. Muito obrigado por vocês e por todos. **SRA. MIRTHA DA ROSA**  
326 **ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul - ATORGS e**  
327 **Coordenadora do CMS/POA)** - Guto, também participou aqui, muito ativo, Guto. Então os  
328 nossos sinceros sentimentos aí, e muito obrigado por ter emprestado o seu Alfeu Garbin aí  
329 em prol do controle social, muito do SUS que está aí, que está dando certo, ele também  
330 contribuiu, com certeza. Então, Luiz. **SR. LUIZ AIRTON DA SILVA (Conselho Distrital Eixo**  
331 **Baltazar)** – Luiz, Conselho Distrital Eixo Baltazar. O meu informe, Secretária, é referente à  
332 nossa plenária que vai ocorrer dia 11, e que novamente a gente vai pautar o plano de pós-  
333 saúde. Que é a população da nossa região, onde recebeu o atual Prefeito Marchezan lá, foi  
334 bem acolhido dentro do possível, pela população. E a gente espera então dia 11, sua  
335 presença lá novamente, com a população, porque na última vez lá deu problema de  
336 comunicação, falha de comunicação, isso ocorre, mas eu peço desculpas até. Para  
337 substituir o que foi lá, alguns usuários não acolheram bem, mas a gente lida com população  
338 carente, muitas vezes, as pessoas não têm o entendimento, não tem uma cultura, e a gente  
339 tem que respeitar o limite de cada ser humano, eu acho que a gente entende isso. Então a  
340 nossa região ainda está com algumas deficiências na questão da informatização, o  
341 prestador de serviço lá, o GHC não está utilizando o e-SUS, e isso acaba afetando o  
342 usuário, porque a questão das informações, quando o usuário migra para uma outra  
343 unidade se perde. Então isso até o próprio CAPS não está utilizando nem o mesmo sistema  
344 do GHC. Então isso também acaba atrapalhado na questão do usuário, quando a gente vai  
345 até debater algum caso entre nós mesmos da equipe, a gente não tem essas informações.  
346 Então acho que seria importante a gente ver como é que está esse processo junto à  
347 Secretaria de Saúde, com esse prestador de serviço. A gente sabe a burocracia que é junto  
348 ao GHC, mas as coisas precisam andarem. E uma outra questão é referente à  
349 informatização da assistência farmacêutica às Unidades de Saúde. Também a gente sabe,  
350 eu faço parte da Comissão de Assistência Farmacêutica, e essa questão está parada  
351 também. Então a gente está solicitando, ver aí o planejamento da gestão referente também  
352 ao DIS, nas Unidades de Saúde, que está parado, e a gente precisa de um retorno aí.  
353 Obrigado. **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional do**  
354 **Rio Grande do Sul - ATORGS e Coordenadora do CMS/POA)** – Adair. **SR. ADAIR**  
355 **ARAÚJO DE OLIVEIRA (Conselho Distrital Glória/Cruzeiro/Cristal)** – Boa noite a todos,  
356 faço parte do Grupo de Coordenação Glória Cruzeiro e Cristal. Eu venho só pedir mais  
357 transparência a respeito do Plano Municipal de Saúde, porque muita gente vê as clínicas da  
358 família, mas não sabe o que vai custear, o que vai sair, tem que dar uma explicação mais  
359 clara para o povo, porque os usuários acham que vai sair, mas de repente estão perdendo,  
360 estão perdendo espaço para o cara que tem uma unidade próxima a ele, tem que ser bem  
361 explicado para ver se tem a aprovação correta. E por que não foi explicação justamente no  
362 seminário para nós, foi uma pauta do Art. 11, não foi explicado para nós? Nós fomos estudar  
363 ali o seminário, passo por cima, passou em branco. Eu só queria clareza em cima desse  
364 Plano de Saúde, e nós não vamos estar assinando um cheque em branco, esse cheque em  
365 branco vai custar caro para nós. **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de**  
366 **Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul - ATORGS e Coordenadora do CMS/POA)** -  
367 Maria Angélica Mello Machado. **SRA. MARIA ANGÉLICA MELLO MACHADO (Conselho**  
368 **Distrital Norte)** – Boa noite a todos, Maria Angélica Mello Machado da Distrital Norte.  
369 Pessoal, eu vou ler porque eu quero ser bem clara na minha fala. Hoje eu estou aqui para  
370 manifestar a minha preocupação com os rumos do SUS, com todos os ataques que são  
371 feitos, seja com o corte do financiamento, sejam as modificações que recentemente estão  
372 propondo para a atenção básica. E a tal revogação que eu vi, senhor Secretário, lá no site  
373 do Ministério da Saúde, de 16 mil regras contraditórias do SUS. Então a gente tem que ir a  
374 caso assim, para saber exatamente o que isso quer dizer, e só diz isso, eu fiquei bastante



375 preocupada em entender. E se não é mais um caso de novos retrocessos, pessoal. Esse  
376 ataque do SUS ele tem repercussão também nas dificuldades se falar em tudo que estamos  
377 vivendo também a nível municipal. Diante desse quadro eu estou extremamente  
378 preocupada com o futuro do Conselho Municipal, a gente já teve um ataque foi esse, de  
379 proposta de mudança, o qual não foi aceito, mas isso nos deixa muito preocupados, porque  
380 houve a intenção, e de fato. Então nesse sentido eu trago a esse Plenário a necessidade de  
381 a gente fazer o processo eleitoral, ele se faz necessário esse ano, e é imediatamente. Então  
382 gente, eu trago a discussão para esse Plenário, e peço a colaboração de vocês, e talvez  
383 seja colocado em votação, que nós sejamos unidos, a gente tem que estar unido, a gente  
384 tem que estar forte nesse momento, porque não adianta nada a gente está com uma crise lá  
385 fora, e aí trazer a crise aqui para dentro, bom, a crise só vai prejudicar. Então eu proponho,  
386 gente, uma reunião de todos os segmentos aqui do Conselho, que seria no caso quinta-feira  
387 que vem, mas quinta-feira é feriado, então na quarta-feira dia 11, às 18h30min, se possível,  
388 nesse auditório, com o segmento então dos usuários, trabalhadores e prestadores de  
389 serviço, para que a gente possa cada um dos segmentos indicar, ou se tem indicação de  
390 pessoas, para nós compormos uma chapa única, essa é a minha proposta. Mas que seja  
391 uma discussão de nós todos, porque sempre foi feito assim, várias vezes foi feito, eu  
392 participei de várias. E eu acho que se faz necessário nesse momento, para nós  
393 fortalecermos o nosso Conselho, realmente eu estou bastante preocupada com os rumos  
394 que pode tomar, não pode haver brigas, discussões e rachaduras aqui dentro, gente, é só  
395 isso que falta. É um momento muito difícil, eu estou bastante preocupada, eu vejo pela  
396 minha comunidade. Então esse é o encaminhamento que eu faço, para que a gente  
397 coloque, de preferência em votação assim, se é possível nós fazermos essa reunião, de  
398 preferência, semana que vem. Ainda tenho mais um tempinho? Eu queria falar, Secretário,  
399 sobre os Mais Médicos, que foi pego de surpresa. A Distrital Norte, a qual eu represento, foi  
400 contemplada com quatro unidades, que perderam seus médicos, houve inclusive um fato  
401 muito triste com a US São Borja, Ipê São Borja, onde há duas médicas, uma do Mais  
402 Médicos, e a segunda médica que está licença tratamento, enfim, saúde. E havia, segunda-  
403 feira, gente, no dia 02, havia 35 agendamentos que foram suspensos, porque a médica  
404 saiu, e mais uma da Eixo. Então a nossa MEB lá foi contemplada com cinco médicos. Então  
405 eu gostaria de saber se não há possibilidade... Porque eles passaram no Revalida, no  
406 contrato, não há possibilidade de fazer um contrato emergencial, para que esses médicos  
407 permaneçam ou que sejam contratados, pelo menos, na nossa região e todos, claro, mas  
408 esse Revalida o que ele quer dizer efetivamente, e se eles não têm condições de ficarem.  
409 Outra coisa é a Unidade Sarandi, a Unidade Básica. Houve uma chuva não tão forte, não a  
410 do temporal, uma anterior, inundou de novo, não foi pelo valão, foi uma chuva que  
411 realmente inundou, continua o mesmo problema, a gente está aguardando para se referir a  
412 toda uma providência, uma posição, do lado ao Conselho Tutelar abandonado, que está  
413 cheio d'água lá, e nem a prefeitura aparece, ou das Secretarias, para limpar. E a US Santa  
414 Rosa, que está um caos tremendo, os funcionários estão sendo agredidos agora não só  
415 verbalmente, mas também fisicamente, eu tenho todo o meu trabalho e recebo diariamente  
416 esses relatos, e as pessoas estão indignadas, porque a demanda está muito grande, ela  
417 não contempla mais aquela região, pelo menos, aquela Unidade, porque é uma Unidade  
418 aberta. Então está um perigo lá para os funcionários. Era isso. obrigada. **SRA. MIRTHA DA**  
419 **ROSA ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul - ATORGS**  
420 **e Coordenadora do CMS/POA) - Gilmar. SR. GILMAR CAMPOS (Conselho Distrital**  
421 **Lomba do Pinheiro) – Gilmar, Conselho Distrital da Lomba do Pinheiro. A minha**  
422 preocupação, Secretário, é em questão que a gente vem discutindo a nossa UBS  
423 panorâmica para passar para estratégia da família, a gente já desmarcou umas duas vezes  
424 a nossa assembléia e agora a gente vai antecipar ela para fazer a nossa assembléia. Só  
425 que agora nós estamos com... Quando nós estamos à chance que vamos começar a  
426 divulgar, entrar em um processo sério, a gente escuta a notícia de que para nós foram  
427 oferecidas cinco equipes completas, completar com aqueles funcionários que estão lá. E aí,  
428 poxa, cinco equipes, gente, pensa comigo, agora com esse negócio do Ministério que tirou



429 os médicos aí, Mais Médicos, como é que vai conseguir manter as nossas cinco equipes?  
430 E outra discussão que surgiu, que vão pegar os profissionais, os médicos, principalmente os  
431 médicos, e vão fazer rodízio. Então já se criou um burburinho, a gente conseguiu convencer  
432 os médicos aceitarem, os profissionais aceitarem na UBS Panorâmica, que o senhor sabe  
433 muito bem que não é fácil a gente dialogar na UBS. A gente conseguiu construir uma  
434 unidade, colocamos na cabeça, coisa e tal, conseguimos, o Conselho local quase se rachou  
435 no meio, quase se dividiu, porque cada um tem a sua opinião, e três vezes a gente  
436 conseguiu desconstruir. Agora, aquele dia foi confirmado, a gente confirmou que ia ter, para  
437 o sério que era dia 25, e nós tivemos que mudar a data de novo, porque a questão não deu,  
438 porque um podia e outros não podiam, mudamos a data. Agora a gente começou a fazer um  
439 trabalho de divulgar, começou a surgir um problema que talvez vão querer desmarcar de  
440 novo, o Ministério Público está em cima de nós, que o senhor sabe que está cobrando, o  
441 Ministério Público quer uma definição da UBS Panorama por causa do terceiro dono.  
442 Entendeu? Então há várias questões, nós recebemos um documento que foi lido no nosso  
443 Conselho local lá, e ficou bem complicada a situação. Então é essa a preocupação que a  
444 gente quer saber, se as nossas cinco equipes nós vamos ter completa. Como diz a Djanira,  
445 completa, não meia boca, não adianta. E se aqueles profissionais vão ter que fazer rodízio,  
446 porque eu vi hoje, aí se cria uma confusão. E aí eu quero dizer aqui que eu concordo tudo  
447 com o que a Angélica falou, que eu acho que a gente tem que construir, Mirtha, aqui nesse  
448 Conselho, não adianta-nos querermos nos dividir, com essa gestão que está aí, nós  
449 começar a se dividir, nós só vamos tomar terro, com esse Prefeito que está aí, nós não  
450 vamos diante. Se nós não conseguirmos nos unirmos do jeito que está, eles querem mais é  
451 nos destruir, eles querem mais que nós Conselheiros nos dividimos, e aí nós não vamos  
452 chegar a lugar nenhum, porque... Entendeu? Eu acho que é o momento de nós nos  
453 unirmos. Obrigado. **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia**  
454 **Ocupacional do Rio Grande do Sul - ATORGS e Coordenadora do CMS/POA) - Ana**  
455 **Paula, depois a Maria Letícia de Oliveira Garcia. SRA. ANA PAULA DE LIMA (Conselho**  
456 **Distrital Leste) - Ana Paula, Distrital Leste, Segmento dos Trabalhadores. Na verdade, são**  
457 **duas questões, uma delas é em relação até a gente pautou quando o Secretário Adjunto**  
458 **estava na Distrital da Leste, pauta não, nós comentamos entre as discussões do Plano. E aí**  
459 **eu queria compartilhar com esse Plenário, porque é uma questão muito séria, e aí pedir**  
460 **então oficialmente para o Secretário retorno, como que está a situação das nossas vagas,**  
461 **que eram em parceria com a FASC, as vagas nas instituições de longa permanência para**  
462 **idosos, que ao discutir alguns casos eu fiquei sabendo que desde julho foi suspenso, e nós**  
463 **estamos sem essas vagas, nós temos idosos há mais de um ano em situação de risco já**  
464 **avaliado, aguardando, só lá no meu território, aguardando, e a gente tem visto que esses**  
465 **idosos, muitas vezes, por omissão do Estado, que não está fornecendo o que é de direito,**  
466 **tem inclusive infelizmente chegado a falecer antes de ter o direito garantido. Então eu queria**  
467 **saber como que está essa situação das vagas. A outra questão, que eu acho que é bem... A**  
468 **gente tinha colocado na Comissão de Atenção Básica, uma pauta que até a gente pediu**  
469 **para que fosse colocado aqui de maneira meio urgente, que é a questão do contrato de**  
470 **gestão do IMESF, e a avaliação e prestação de contas do biênio, porque o contrato de**  
471 **gestão é de dois em dois anos, e a gente para aprovar um novo contrato de gestão tem que**  
472 **ter avaliado o anterior, isso não passou aqui e foi nos dito pelo gestor de que só passaria**  
473 **depois de aprovado. Então de novo eu quero trazer a preocupação que já foi falado aqui por**  
474 **alguns, de que nós aqui não estamos fazendo só figuração. E aí reforçar então essa linha, e**  
475 **inclusive usando as palavras do Presidente do Conselho Nacional de Saúde, que nós temos**  
476 **vivido dias que tem representado anos, nos últimos tempos, e que para enfrentar esses**  
477 **desafios dos desmonte das políticas públicas, e do SUS em especial, nós temos que nos**  
478 **unir, nos articular, que é só através dessa união e dessa pluralidade dos que estão**  
479 **representados aqui, que a gente pode conseguir enfrentar os desafios que nós temos pela**  
480 **frente. Então essa questão de como a gente não conseguiu pautar antes da plenária de**  
481 **atenção básica que é no dia 26, da audiência, desculpe, do dia 26, eu fico aqui com o**  
482 **questionamento, como que nós vamos fazer audiência pública sobre atenção básica, se a**

483 gente não tem ainda vistas para discutir se isso inclusive não tem que ser pautado lá na  
484 audiência pública, o contrato de gestão do IMESF, e a prestação de contas? **SRA. MIRTHA**  
485 **DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul -**  
486 **ATORGS e Coordenadora do CMS/POA)** - Maria Leticia de Oliveira Garcia, depois o  
487 senhor Pozzobon. **SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Conselheira do**  
488 **Conselho Distrital Glória/ Cruzeiro/Cristal)** – Boa noite a todas e todos, meu nome é  
489 Maria Leticia de Oliveira Garcia, eu sou Conselheira do Conselho Distrital Glória Cruzeiro e  
490 Cristal. O que eu trago aqui, na verdade, eu vou fazer a leitura da carta do 2º Seminário de  
491 Saúde da População Negra, da gerência Distrital de Saúde do Partenon Lomba do Pinheiro.  
492 E eu trago essa proposta, porque nós participamos enquanto Comissão desse seminário, e  
493 então foi tirada essa carta, e a gente pretende que essa carta seja avaliada na discussão do  
494 Plano Municipal de Saúde. Então o seguinte: *“Nós, usuários, trabalhadores, estudantes e*  
495 *professores participantes do 2º Seminário de Saúde da População Negra da gerência*  
496 *Distrital Partenon Lomba do Pinheiro, ocorrido nos dias 27 e 28 de setembro de 2017, nas*  
497 *dependências da Universidade Estadual do Rio Grande do Sul, UERGS, exercendo o*  
498 *protagonismo político que nos cumpre, vimos manifestar nossa preocupação com a atual*  
499 *conjuntura que ameaça gravemente conquistas históricas do povo brasileiro, e afeta*  
500 *diretamente a sustentabilidade do Sistema Único de Saúde. Nesse sentido, entendemos*  
501 *que o fortalecimento de rede de atenção, que articule os campos da atenção, da formação,*  
502 *da gestão e da educação, é fundamental para a promoção de saúde integral da população*  
503 *negra, em nosso território e em nossa cidade. Os dados epidemiológicos disponibilizados*  
504 *são vastos, e revelam o quanto ser negra e negro nessa sociedade é impeditivo de acesso*  
505 *igualitário, um dos princípios do Sistema Único de Saúde. A região do Partenon Lomba do*  
506 *Pinheiro, conta com a maior concentração da população negra no Município de Porto*  
507 *Alegre, e apresenta os mais elevados índices de tuberculose, HIV e AIDS, violência e*  
508 *mortes por causas externas da cidade de Porto Alegre. Considerando que estamos em*  
509 *pleno processo de elaboração do Plano Municipal de Saúde para o período de 2018/2021,*  
510 *reiteramos a necessidade da adoção de ações onde a promoção da igualdade racial, e a*  
511 *prevenção dos agravos do racismo esteja no cerne do planejamento das políticas públicas*  
512 *de saúde. É fundamental, portanto, a realização de ações de combate às iniquidades*  
513 *raciais, o quesito raça/cor como campo obrigatório, e a qualificação permanente dos*  
514 *trabalhadores, com as ações de educação e saúde voltadas para redução das*  
515 *desigualdades étnico raciais, e para a qualificação do atendimento prestado pelos serviços*  
516 *de saúde à população negra”.* Então essa é a carta que eu passo então à coordenação,  
517 como eu sei que vocês no período de sistematização, e a própria... No seminário a gente já  
518 abordou esse tema, mas acho que estou, como é uma carta de um seminário, eu acho que  
519 ela agrega mais, e nós vamos trabalhar para que os demais comitês e as demais regiões  
520 assinem também esse documento, e que venha no dia da reunião então, ou mesmo antes  
521 para agregar na discussão do plano. Então era isso, obrigada. **SRA. MIRTHA DA ROSA**  
522 **ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul - ATORGS e**  
523 **Coordenadora do CMS/POA)** – Senhor Pozzobon, eu não vi ele, está aí? Senhor  
524 Pozzobon. **SR. ALCIDES POZZOBON (Federação dos Hospitais de Saúde do RS -**  
525 **FEHOSUL)** - Senhores Conselheiros, senhoras Conselheiras. Tenho ouvido nesses últimos  
526 tempos muitas palestras, muitas colocações, muitas advertências a respeito da  
527 complexidade que estamos todos juntos vivenciando a respeito do prosseguimento, e do  
528 aprofundamento, e da defesa do Sistema Único de Saúde. Isso significa que estão  
529 preocupadas as autoridades, estão preocupados os líderes que trabalham junto aos  
530 sindicatos, estão preocupados os prestadores de serviços, estão preocupados  
531 principalmente os usuários com o que está por vir dentro desse contexto nacional, estadual  
532 e municipal. E temos também assistido a posicionamentos alguns mais radicalizados, outros  
533 menos. Então isso nos leva a fazer uma seguinte colocação, da necessidade de nós todos  
534 como Conselheiros Titulares e suplentes, estejamos atentos, que nesse processo eleitoral  
535 que se avizinha, nós deveríamos buscar da maior e da melhor forma política, eu não digo  
536 um consenso, mas uma chapa, vamos dizer assim, conciliatória, aqui já foi falado há pouco

537 uma chapa única, não sei se seria uma chapa única, seria uma chapa de conciliação,  
538 porque os interesses estão se cruzando, eles são conflitantes em alguns momentos, tem  
539 posições políticas e técnicas diferentes, e nós ainda estamos, vamos dizer assim,  
540 envolvidos em tudo isso, e sem uma linha, uma diretriz capaz de nortear o processo de  
541 eleição da nova mesa coordenadora. E por isso eu conclamo não só meus colegas  
542 representantes dos prestadores de serviços, mas conclamo também os trabalhadores de  
543 saúde, e principalmente os usuários, que tem a maior participação, tem 50% das vagas,  
544 para que se pense sinceramente em construir a quanto mãos uma chapa conciliatória capaz  
545 de agregar esses diferentes posicionamentos que estão aí, muitos dos quais conflitantes, é  
546 ajudar o Secretário Erno e a sua equipe, a construir também modelos mais satisfatórios  
547 possíveis para atender melhor a população. Esse é um, vamos dizer, um posicionamento  
548 que está nos preocupando, e gostaria que fosse levado em contato quando for deflagrado o  
549 processo eleitoral. **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia**  
550 **Ocupacional do Rio Grande do Sul - ATORGS e Coordenadora do CMS/POA) -** Loreni, a  
551 última inscrição depois eu respondo e passo para o Secretário. **SRA. LORENI LUCAS**  
552 **(Conselho Distrital Humaitá/Navegantes/Ilhas) –** Boa noite, sou Loreni, sua Conselheira,  
553 aliás, sou Loreni e estou Conselheiro do Distrital da gerência HMI, sou do segmento  
554 usuário. Bom, quero começar a minha fala olhando para todos vocês, dizendo que os  
555 Conselheiros que aqui me antecederam, todos que falaram, inclusive o colega que falou  
556 agora, gente, todos estão pedindo uma coisa só, juntos seremos fortes, sozinhos não  
557 iremos a lugar algum. Então temos que todos nós Conselheiros temos a coordenação,  
558 temos quem representa hoje, o Secretário Erno aqui, temos que pensar muito nisso, só  
559 juntos seremos fortes, quando nós nos separarmos nós não vamos conseguir nada. Então,  
560 como está acontecendo muita coisa na cidade, lá na minha região também acontecem  
561 muitas coisas, e muitas coisas boas. Nessa última quarta-feira, as duas gerências se  
562 uniram, a gerência que eu digo, a minha, HMI, e a gerência Noroeste, se uniram, acredito  
563 que a Ana está ali, sim, as duas gerências se uniram para fazer uma linda homenagem aos  
564 agentes comunitários de saúde, onde a gente ficou um dia todo como atividades, de manhã  
565 a gente teve um momento de amorosidade, de afeto, foi muito lindo. Os agentes  
566 apresentaram o seu território em forma de feira, foi no SEST/SENAT, teve um almoço  
567 comunitário, enfim, um churrasco muito belo. À tarde teve gincana, foi um momento  
568 maravilhoso, um momento necessário para os agentes comunitários de saúde. E temos  
569 também outras coisas acontecendo na nossa região, nessa sexta-feira dia 06, terá a  
570 primeira roda na Unidade Diretor Pestana de terapia comunitária, teremos a primeira roda,  
571 enfim, começamos. E dia 18/10 teremos a nossa oficina de prevenção, nossa oficina de  
572 PEP, Prevenção de HIV/AIDS, com mulheres em situação de rua, com uma parceria com a  
573 Ação Rua, vamos fazer no mesmo local, Dianne, então vamos fazer com as mulheres em  
574 situação de rua para a gente falar nessa temática que, enfim, Porto Alegre tem um índice  
575 bem alto. E no dia 20 teremos a outra oficina da PEP, de Prevenção Combinada em  
576 HIV/AIDS, com as duas Unidades das Ilhas, com a Marinheiros e com a Pintada, isso nós  
577 faremos no dia 20. E tudo isso que eu falei relacionado às oficinas que está acontecendo na  
578 nossa região, tudo isso eu quero dizer para vocês que isso é educação permanente em  
579 saúde, porque nós somos educadores sociais, e nós somos educadores em saúde, e nós  
580 temos que fazer essa promoção dentro dos espaços onde a gente está. Eu, Lori, faço essa  
581 promoção de saúde em molde de educação permanente dentro da minha gerência.  
582 Obrigada. **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional do**  
583 **Rio Grande do Sul - ATORGS e Coordenadora do CMS/POA) -** Foi finalizado, então a  
584 Conselheira Maria Angélica Mello Machado solicitou então para a gente encaminhar para a  
585 plenária a decisão, da realização da reunião, para conversar sobre a chapa dia 11 de  
586 outubro, às 18h00min. Então, quem é favorável, por favor, levante seu crachá. 39.  
587 Abstenções, levantem seus crachás, abstenção tem 1. Contrários? Então, dia 11 então,  
588 estão todos convidados, 18h00min aqui. Eu vou passar para o Secretário dar a resposta.  
589 **SR. PABLO DE LANNOY STURMER (Secretário da Secretaria Municipal de Saúde -**  
590 **SMS) -** Boa noite, acho que o Guto já foi, não é? Bom, acho que foi um relato que

591 emocionou a todos, especialmente porque ele mostra o lado, enfim, a parte que mais  
592 sensível, a parte que a gente mais deve se identificar, mais deve olhar, que é a situação das  
593 pessoas no sistema de saúde, o que acontece de verdade, que às vezes, é uma distância  
594 grande de onde a gente está, mesmo na gestão, e aqui no Conselho. Então acho que é  
595 muito importante quando a gente tem essa aproximação com um relato como esse. E causa  
596 um reconforto, saber que ele foi muito bem atendido aí em todas as esferas do SUS. E acho  
597 que a ideia do violino é boa, vou pedir para a Dianne anotar aqui, para a gente tentar  
598 conseguir fazer alguma articulação intersetorial aí com algum grupo, enfim, para a gente  
599 poder levar um pouco de arte, de cultura aí para as situações de sofrimento. Luiz, estou  
600 agendado, semana que vem, 17h00min lá na Distrital. E é muito pertinente a tua colocação  
601 com relação aos registros de informações. As informações atualmente elas são centradas  
602 nas instituições, não são centradas na pessoa, então acontece isso, a pessoa muda de  
603 lugar, muda de serviço, e a informação da pessoa se perde, a gente sabe a importância dos  
604 profissionais terem acesso à informação das pessoas para poder tomar a melhor decisão.  
605 Enfim, é um desejo nosso, poder fazer com as informações sejam interoperáveis entres os  
606 diferentes sistemas. Eu trabalhava no Conceição e na época a gente tinha uma pressão  
607 grande para implantar o prontuário eletrônico, como a gente tinha o e-SUS em toda a rede  
608 de Porto Alegre, esse era um desejo nosso. Eu confesso que agora eu entendo um pouco  
609 mais porque eles tinham tanta restrição ao e-SUS, dadas as enormes dificuldades que a  
610 gente tem de aproveitar os registros eletrônicos, em ter relatórios, em poder fazer gestão  
611 baseado em informação de qualidade. E pelo o que eu sei, eles estão começando a  
612 desenvolver um prontuário eletrônico lá para a saúde comunitária. Eu acho que o mais  
613 importante é que a gente consiga fazer a interoperabilidade, no sentido de a informação ser  
614 visível assim, poder transitar nos diferentes sistemas. Com relação ao DIS/GMAT, esse ano  
615 se concluiu aí, se fez toda a integração do DIS com o GMAT, enfim. O pessoal da  
616 assistência farmacêutica está começando a desenvolver um cronograma para implantar  
617 naquelas unidades em que a gente vê como mais adequadas, de iniciar o processo, porque  
618 enfim, a gente não sabe como é que vai ser, a gente tem experiência distrital, mas as  
619 unidades é um pouco diferente, então no momento que vai se implantando vai se  
620 conhecendo as dificuldades, e isso está no plano. A gente tem tentado melhorar um pouco a  
621 questão da informatização com a implantação do SIHO nos prontos atendimentos, o PACS  
622 já tinha, implantamos no PABJ e agora na Lomba. Então isso também deve alguma  
623 resposta com relação a isso tão necessário, à essa questão tão necessária do registro das  
624 informações das pessoas. Senhor Adair, enfim, a gente quer fazer o processo das clínicas  
625 da família o mais transparente possível, a gente já apresentou aqui na plenária qual é a  
626 nossa ideia de clínica da família. No sábado vai o Erno, o Tiago, enfim, se reunir com a  
627 equipe da Restinga, para falar sobre a nossa proposta de clínica da família lá, já estiveram  
628 na Petinga com relação a esse tema. Na segunda-feira vão ter alguma conversa no  
629 Partenon a respeito disso. Então se isso não é transparência, eu não sei bem o que é a  
630 transparência com relação às clínicas da família, mas eu tenho uma impressão de que é  
631 uma transparência muito maior de quem aprovou a construção da Unidade de Saúde  
632 Primavera, na ponta da cidade, difícil acesso para aquela comunidade, sem saneamento  
633 básico, sem a menor condição de se construir uma Unidade de Saúde em um aclave, enfim.  
634 A gente não quer esse tipo de transparência, a gente quer implantar estruturas adequadas  
635 para as pessoas, enfim. Mas a gente está aberto, acho que... Bom, com relação à fala da  
636 Angélica, com relação às regras contraditórias, do que eu sei, o que eu pude acompanhar  
637 um pouco do que transita entre os Secretários municipais de saúde, e também foi falado,  
638 que foi pauta da CIT, da Comissão Tripartite, o SUS tinha milhares de regras em Portarias,  
639 enfim, vigentes, assim, e muitas delas são, essa Portaria anula a Portaria anterior, é uma  
640 Portaria que dispõe sobre algo que a outra dispunha há um tempo atrás, e que dá uma  
641 configuração diferente. Então tinha um certo nicho legal assim, e que teve todo um trabalho  
642 de uma equipe do Ministério de reunir todas as Portarias, de correlacionar, de ver aquelas  
643 que não tem mais validade nenhuma, porque elas foram tirando, o artigo tal da Portaria tal,  
644 aí depois tirou outro artigo dessa Portaria, quando vê ela não serve e ela está lá. Então o

645 que eu tenho de informação é isso, acho que é sempre bom a gente buscar bastante  
646 informação antes de fazer um julgamento. E aí até na colocação de ataques ao SUS, às  
647 vezes, a gente tem a impressão de estar defendendo o SUS, e está atacando por outro  
648 lado. Então às vezes, o que a gente pensa que é um ataque, pode ser uma forma de  
649 fortalecer, e buscar a garantia de acesso, de universalidade, integralidade e de equidade no  
650 Sistema de Saúde. Com relação aos Mais Médicos, enfim, acho que circulou bastante na  
651 mídia, a gente foi pego de surpresa, foi um médico do programa que mandou para uma  
652 gerente distrital na semana passada a informação de que estava sendo desligado. E aí a  
653 gente soube que vários foram desligados, e a partir de segunda a gente estava sem esses  
654 15 Mais Médicos. Mas pelo o que a gente viu, isso foi de acordo com uma regra, e a Lei do  
655 Mais Médicos regulamenta que médicos sem diploma validado possam trabalhar no Brasil,  
656 a partir de um curso e especialização. Então era contrapartida que eles concluíssem, que  
657 eles fizessem esse curso, concluíssem esse curso, para poder fazer a atuação aqui. Então  
658 são médicos que foram reprovados no curso, segundo o relatório que foi passado da  
659 instituição do curso para o Ministério, e o Ministério fez esse desligamento. A gente levou  
660 para o Ministério a nossa indignação, e não é só a nossa, vários Municípios estão nessa  
661 situação, de não ter sido comunicado com antecedência para a gente poder se programar, e  
662 de também não ter programado uma reposição imediata desses profissionais. Então a gente  
663 tem, enfim, colocado isso para o Ministério, e tem buscado aceleração dessa reposição, a  
664 gente não pode interceder se a questão de reprovação no curso, isso não está na nossa  
665 alçada. Mas acho que isso também nos serve de alerta, para assim, para ver o que nos  
666 levou a essa terceirização para o Ministério dos profissionais médicos da rede de Porto  
667 Alegre. Em 200 equipes, a gente ter quase metade compostas por um programa que pode  
668 mudar o sabor do vento do Ministério, é um tanto arriscado. Então a gente quer muito a  
669 reposição para não ter perda para as comunidades, mas a gente tem que pensar em como  
670 a gente vai desenvolver uma atenção primária que não fique tão dependente da política  
671 Federal. Com relação a Revalida, perguntando, o Revalida é um processo de validação de  
672 diploma de pessoas que não se formaram no Brasil, que não se submeteram às regras das  
673 universidades brasileiras. Eu já fui avaliador do Revalida, é um exame muito interessante  
674 assim, de muita qualidade, eu posso te dizer que quem passa no Revalida certamente tem  
675 uma qualidade igual, provavelmente superior do que a média dos formados no Brasil, que a  
676 gente não tem essa avaliação quando se termina a faculdade. Mas a gente tem uma  
677 questão legal, que o IMESF não pode contratar médicos que não sejam brasileiros ou  
678 naturalizados. Então além de fazer o Revalida tem que ser naturalizado. Ou a gente  
679 modificar a lei para permitir que médicos estrangeiros possam ingressar. Com relação ao  
680 problema do Sarandi, a gente tem tratado disso desde o início do ano, teve uma chuva forte,  
681 inclusive se fez uma tentativa de buscar alternativas, e aí a própria comunidade desistiu de  
682 buscar outros locais para alojar a unidade, e a partir daí então começou a dar andamento à  
683 reforma com o recurso do PET Saúde, eu não sei se já está acontecendo a reforma, ela  
684 deve estar em dias de ser assinado aí o contrato. O Elmo aqui da CERPRO, da assessoria  
685 de projetos, me falou que dentro da reforma tem uma correção, é uma válvula de retorno do  
686 esgoto, que pode resolver esse tipo de problema, que quando ele extravasa por dentro, dos  
687 ralos, não está sendo pelo valão, se é pelo valão aí não tem muito... Aí a gente, enfim, tem  
688 que pleitear junto à Prefeitura, e aí já estão acontecendo questões de desassorear o canal,  
689 consertar as bombas lá do DEP, enfim. Mas tem esse problema que pode ser corrigido com  
690 uma válvula, que está dentro do projeto da reforma. E com relação ao problema da Santa  
691 Rosa, enfim, problemas de violência, acho que a gente tem visto com muita frequência  
692 infelizmente em vários locais, tem buscado inúmeras alternativas para mitigar esse  
693 problema, amenizar, entre elas a questão do acesso mais seguro, o suporte aos  
694 profissionais vítimas de violência, que pela coordenação da atenção primária. Temos feito  
695 reuniões com as equipes da Secretaria de Segurança para melhorar a segurança nos locais,  
696 já fizemos nos prontos atendimentos, e vamos começar aí com algumas Unidades de  
697 Saúde. O problema da internet, eu posso complementar que tem uma estação da  
698 PROCempa ali no sambódromo, que teve um furto de cabos, e enquanto não consertavam

699 os cabos que estavam colocando gerador, mas ele tinha um, enfim, ele tinha que ser ligado  
700 às 08h00min, desligado, e aí enfim, às vezes, demorava a chegar à internet, isso também  
701 está sendo visto para dar uma solução mais segura da PROCEMPA ali. Mas é claro que  
702 muitas vezes, a violência acontece, não que seja justificável, mas ajuda a explicar quando a  
703 gente tem problemas relacionados à falta de profissionais, à falta de medicamentos, e à falta  
704 de estrutura, enfim. Se a comunidade cresceu, e no momento em que se pensou aquela  
705 unidade, não se pensou que a comunidade poderia crescer, que poderia ter uma estrutura  
706 de maior qualidade, de maior... Mesmo que a área de abrangência fosse um pouco maior,  
707 isso pode culminar em situações de violência, a gente tem que pensar em alternativas aí  
708 para a região. Com relação ao Gilmar, enfim, acho que o Tiago tem tratado disso mais  
709 diretamente com vocês, a gente quer muito ter todas as equipes completas, a gente tem  
710 várias equipes que não estão completas, e para nós a estratégia saúde da família é um  
711 modelo de atenção primária que a gente quer implantar, muito pelos resultados que a  
712 estratégia da saúde da família mostra, e outro tanto pelo financiamento que é garantido por  
713 equipe de saúde da família. Nesse momento, se fosse implantado imediatamente agora,  
714 não seria completo, porque a gente não tem aí pela informação, não sei se precisaria de  
715 mais médicos para completar, se precisaria de mais médicos a gente... Nesse momento a  
716 gente não teria porque tem várias unidades aí sem médico, e a gente tem buscado contratar  
717 os médicos. Mas acho que a gente pode falar no que a gente objetiva para breve aí, que  
718 são todas as equipes completas. E o rodízio que se estabeleceu essa semana  
719 pontualmente, foi por causa dessa questão de surpresa aí do Mais Médicos, e alguns  
720 médicos foram deslocados para cobrir unidades que ficaram desassistidas. Agora, hoje, foi  
721 hoje? Hoje chegaram 12 Mais Médicos que começam na segunda-feira em algumas  
722 unidades, então isso deve amenizar, embora a gente saiba que o problema ainda persista.  
723 Com relação ao problema das ILPIs, Ana Paula, tive uma reunião semana passada a  
724 respeito disso, infelizmente a ILPI é um instrumento, um equipamento de saúde, ou de  
725 assistência, um misto, que não está previsto nem no SUAS, nem no SUS, então ele não tem  
726 um financiamento, um cofinanciamento Federal ou estadual para ele. E aí enfim, quem tem  
727 tratado disso é a FASC. Eu pude acompanhar um pouco, que no ano passado quem  
728 custeou as ILPIs foi o COMUI, e o COMUI se comprometeu a financiar, desde que no ano  
729 seguinte isso passasse a ser financiamento municipal. E pelo o que a gente viu não foi  
730 previsto no orçamento municipal esse financiamento, e do ano passado para cá, quem fez  
731 orçamento do ano passado não previu esse financiamento, então tem se buscado a  
732 solução, e tinham garantido, o COMUI então deu um prazo para garantir esse  
733 financiamento, e expirou em junho, enfim. Por todos os trâmites de contratos, enfim,  
734 projetos, isso não andou, e agora parece que achou uma solução para manter o  
735 financiamento dessas vagas das ILPIs, e também se encaminhou um projeto para captar  
736 recursos com relação à essa instituição, que a gente reconhece aí como importante, é uma  
737 interface que a gente tem trabalhado da saúde com assistência. Eu vou fazer uma fala  
738 rápida aí, eu acho que a Maria Letícia de Oliveira Garcia trouxe a questão da população  
739 negra, acho que em relação ao Plano, no passado tinham várias metas que terminavam ali  
740 com equidade, no quesito raça/cor, pelo o que eu sei do sábado, a definição é que isso seja  
741 um princípio, que todas as metas sejam cumpridas com equidades, em todos os aspectos,  
742 especialmente o quesito raça/cor, e acho que é um desafio para a gente buscar aí medidas  
743 efetivas que combatam a iniquidade relacionada à população negra. E sei que tem estudos  
744 mostrando que a estratégia da família é uma estratégia que melhora, corrige um pouco essa  
745 iniquidade. Então mais um motivo para a gente apostar na atenção primária como eixo  
746 estruturante da nossa saúde. O Pozzobon falou da eleição, que nem outros, eu fico  
747 contente que algumas pessoas que eu falei pessoalmente, que eu identifiquei como  
748 representativas, das necessidades das pessoas do controle social de Porto Alegre, que eu  
749 sugeri estarem ativas aí nesse processo, falaram aí sobre a importância de ter uma chapa  
750 única aí, que com o interesse único, que são as pessoas e a saúde das pessoas aqui de  
751 Porto Alegre. E a Loreni só deu uns informes, ações importantes, parabenizar aí mais uma  
752 vez. Dia 28 de outubro vai ter uma atividade da Prefeitura lá no HUMAITÁ, a coordenação

753 de saúde da mulher já está pensando em algumas atividades. É uma das regiões com mais  
754 alto índice de violência contra a mulher, e acho que temos que fazer aí o link para convidar  
755 a Loreni a fazer uma oficina lá, enfim, trazer para a comunidade essa ação tão importante.  
756 Não ficou claro, eu entendi que era um pedido de ser discutido na plenária? **SRA. MIRTHA**  
757 **DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul -**  
758 **ATORGS e Coordenadora do CMS/POA)** – Tu quer esclarecer, Ana? Eu falo. Então assim,  
759 Ana, nós como o Erno, essa plenária deliberou, foi constituída então a Comissão da  
760 Atenção Básica, já realizamos duas reuniões e na última reunião veio então a preocupação  
761 de a gente estar indo para uma audiência pública, sem antes ter trabalhado, embasado  
762 antes, principalmente sobre IMESF, que o IMESF tem a maior cobertura da atenção primária  
763 agora atualmente em Porto Alegre, e a gente não está bem apropriado desse contrato,  
764 sabendo também que já está vindo um novo contrato que a gente também desconhece.  
765 Então nesse sentido é que é a preocupação que veio nos participantes da Comissão da  
766 Atenção Básica. Então essa é a sugestão. A sugestão era para vir hoje em plenária, o  
767 núcleo entendeu que seria importante a Comissão estar ainda se apropriando sobre o  
768 contrato, entendendo um pouco mais, mas tem então essa intenção, e eu acho que isso  
769 também a gente tem que estar conversando enquanto plenária, dia 19 a gente tem uma  
770 plenária, por isso que eu falo que tem uma intenção de ser um Plano Municipal de Saúde,  
771 mas acho que a gente pode também estar fazendo esse entendimento quanto plenária. Não  
772 tem um prazo legal ainda, de estar apresentando Plano Municipal na Câmara até o final do  
773 ano. Não tem apresentação legal de apresentar, não tem um prazo legal de apresentar o  
774 Plano Municipal de Saúde, na Câmara. Então eu acho que essa plenária é soberana para  
775 fazer esse entendimento. Então tem uma ideia então de trazer para cá, para o dia 19 então,  
776 a pauta da aliança básica IMESF, e o financiamento. É isso, Ana? Que é uma das... E a  
777 prestação de contas. Então vamos encaminhar para a Deliberação, é isso? Então quem é  
778 favorável, então que a pauta no dia 19... **SR. PABLO DE LANNOY STURMER (Secretário**  
779 **adjunto da Secretaria Municipal de Saúde - SMS)** - Com relação à apresentação do Plano  
780 no Conselho o prazo é... Não tem prazo? E o prazo da LOA? **SRA. MIRTHA DA ROSA**  
781 **ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul - ATORGS e**  
782 **Coordenadora do CMS/POA)** - Enquanto ela vai vendo, eu não posso me furtar de trazer a  
783 esse Plenário, a gente noticiou pela página do Conselho Municipal, e eu quero sempre ser  
784 mais breve nos informes, mas eu não posso deixar de trazer para cá uma conquista desse  
785 Conselho Municipal de Saúde, que com grande alegria, eu estou trazendo para vocês que é  
786 uma decisão do Tribunal Regional Federal da 4ª Região, que confirmou na última semana,  
787 sentença que determinou à Prefeitura de Porto Alegre que incluía o Conselho Municipal de  
788 Saúde, as deliberações do Município sobre novos contratos, convênios e projetos que  
789 venham ajustar no âmbito do Sistema Único de Saúde. Segundo a decisão: *“Deve ser*  
790 *assegurada à participação do Conselho nas ações e serviços de saúde, ligados só*  
791 *programa de apoio ao desenvolvimento institucional do SUS, que é o PROADI. O*  
792 *PROADI/SUS é uma ação do Ministério da Saúde, que objetiva fortalecer a parceria do SUS*  
793 *com hospitais filantrópicos. A ação foi movida pelo Ministério Público Federal, a pedido*  
794 *desse Conselho, do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre, com o objetivo de*  
795 *assegurar a participação da comunidade no Sistema Público de Saúde. Segundo o*  
796 *Ministério Público Federal, a União e o Município estariam ignorando o Conselho Municipal*  
797 *de Saúde, nos processos de decisão relativos às verbas destinadas à saúde. Os Conselhos*  
798 *Municipais de Saúde são órgãos Colegiados de caráter deliberativo e permanente,*  
799 *formados por prestadores de serviços, representantes do Governo, profissionais da saúde e*  
800 *também usuários. Eles objetivam garantir a participação popular na execução das políticas*  
801 *públicas setoriais. Segundo a Relatora do caso, a Desembargadora Federal Marga*  
802 *Inge Barth Tessler, a Legislação assegura a participação da sociedade no SUS, ao conferir*  
803 *os Conselhos de Saúde ampla atuação no âmbito da saúde, na formulação de estratégias e*  
804 *no controle da execução da Política de Saúde na instância correspondente, inclusive nos*  
805 *aspectos econômicos e financeiros. Com a decisão fica garantida a participação do*  
806 *Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre, juntamente com a Secretaria de Saúde e o*



807 *Hospital de Excelência, nas deliberações sobre a destinação do percentual de 30% do valor*  
808 *usufruído com a isenção das contribuições sociais reservado ao gestor municipal, devendo*  
809 *o parecer do Conselho ser anexado à prestação de contas”. O acordo acrescenta: “Que os*  
810 *casos antigos aprovados e realizados sem a manifestação prévia dos Conselheiros, devem*  
811 *ser encaminhados para análise do Conselho Municipal de Saúde. Além disso, estabeleceu*  
812 *que eventuais discordâncias em relação às recomendações oferecidas pela entidade*  
813 *deverão ser fundamentadas”. Isso é uma vitória do Conselho Municipal de Saúde, que*  
814 *desde 2012 estamos encaminhando, e que sistematicamente com reuniões com o Ministério*  
815 *Público Federal, e isso é uma conquista e uma vitória desse Conselho Municipal de Saúde.*  
816 *Parabéns a todos, é isso que a gente quer, respeito com o controle social. Sim, então 15 de*  
817 *outubro também não ia estar contemplando, porque 19 de outubro. Mas a LOA tem que*  
818 *estar junto com o Plano Municipal de Saúde? Não tem. Então o Plano não tem... SRA.*  
819 **CLAUDIA (Assessoria do Gabinete do Secretário)** – Cláudia, assessoria do gabinete do  
820 Secretário. A apresentação que as colegas fizeram no dia do seminário, que tem aquele  
821 cronograma, o pessoal da CEPA, a gente tinha sempre como esse... Eu não estou achando  
822 aqui na 141, onde é que está o prazo. Mas era que o Plano teria que ser aprovado sempre  
823 antes. Por quê? Porque a ideia é que o Plano e a programação casem com a LOA, então  
824 esse era o referencial utilizado como prazo de aprovação dos Planos. **SRA. MIRTHA DA**  
825 **ROSA ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul - ATORGS**  
826 **e Coordenadora do CMS/POA)** - Certo, vamos encaminhar para todos os Conselheiros.  
827 Então assim, a LOA é a Lei Orçamentária Anual, mas o Plano Municipal, isso é o indicativo,  
828 não é Cláudia? O Plano Municipal já está sendo previsto, então o orçamento, então não  
829 necessariamente precise que ficar casado. Então a LOA pode ir para Deliberação, e o Plano  
830 Municipal ser discutido aqui nesse Plenário após. Ok? Então vamos em âmbito de votação,  
831 desculpe, a minha voz está querendo sumir. Quem então aprova que a plenária do dia 19 de  
832 outubro seja IMESF, e a prestação de contas do IMESF 2016, então levante seu crachá.  
833 Sim, a contratação e o contrato do IMESF, sim, o novo contrato do IMESF, ok, já é o novo.  
834 Então levante seu crachá. **SR. BRIGIDO RIBAS (Assessor Técnico do Conselho**  
835 **Municipal de Saúde – CMS)** – 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19,  
836 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38 e 39. Abstenção  
837 levante seu crachá. Contrários, levante seu crachá. Então a plenária do dia 19 de outubro é  
838 o novo contrato do IMESF, e a prestação de contas do IMESF, então para em preparação  
839 para audiência pública. A audiência pública também, a intenção é fazer uma plenária  
840 extraordinária. Ok? Então a gente vai chamar como uma plenária extraordinária à audiência  
841 pública, local a confirma ainda. Então vamos para a pauta então, a primeira pauta a gente  
842 está trazendo, vocês todos estão vendo na mídia que hoje foi deflagrada a greve dos  
843 servidores pelo parcelamento de salário, e também pelos PLs que foram para a Câmara de  
844 Vereadores. Então nós estamos aqui, o Núcleo de Coordenação, por isso que foi um  
845 acréscimo da pauta, foi encaminhado ontem, então esse manifesto é dos servidores aqui do  
846 prédio, mas isso também reflete para todos os servidores da saúde, e eu vou ler: “Como  
847 *servidoras públicas da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, manifestando nosso*  
848 *espanto, descontentamento e absoluta contrariedade frente aos Projetos de Lei nº*  
849 *007/2017, 008/2017, e 011/2017, que o Prefeito Nelson Markezan Junior enviou à Câmara*  
850 *Municipal de Porto Alegre, e que desmonta os poucos instrumentos que estabelecem a*  
851 *carreira do serviço público municipal. Esses projetos propõem redução na remuneração, a*  
852 *superação de direitos e nos deixam totalmente vulneráveis implantando um clima de tensão,*  
853 *medo e adoecimento, que reflete em danos para toda a cidade”. A proposta: “Além de*  
854 *acabar com o direito a uma remuneração adequada para as servidoras e servidores, não*  
855 *incide sobre os problemas reais da política de recursos humanos da Prefeitura. A falta de*  
856 *um efetivo plano de carreira, o baixíssimo nível de vencimentos básicos, e a constante*  
857 *ameaça à autonomia técnica dos servidores, é importante ressaltar que muitas das parcelas*  
858 *remuneratórias, tratadas como gratificações, regimes ou penduricalhos, são na verdade,*  
859 *compensação por conta do baixo vencimento básico das categorias municipais. Além disso,*  
860 *deixar a concessão dos regimes de trabalho sujeito à discricionariedade dos gestores, como*

861 quer o projeto apresentado pelo executivo, vai reduzir enormemente a autonomia técnica  
862 dos servidores, que atualmente já é limitada pela atual política remuneratória da Prefeitura,  
863 que vincula a remuneração local de lotação. Dessa forma, salientamos a importância do  
864 trabalho público municipal e das condições necessárias para se manter o atendimento e os  
865 serviços oferecidos à população de forma universal equânime, justa, integral, sem  
866 privilégios de classes ou condições sociais. Lutamos para manter a autonomia das políticas  
867 públicas e para garantir a oferta de melhores serviços de saúde. Independente da opção  
868 política de cada gestão que assume o Governo, e muitas vezes, sob a pressão política dos  
869 Governos. Em várias áreas, as servidoras e servidores não só garante políticas de saúde de  
870 qualidade, mas que Porto Alegre seja uma referência nacional, como no HPS, no Hospital  
871 Materno Infantil Presidente Vargas, na vigilância e saúde, no SAMU, na atenção básica, nas  
872 políticas como da saúde mental e assistência farmacêutica, da DST/AIDS, da tuberculose,  
873 da saúde da criança e adolescente, das populações vulneráveis, da população negra, do  
874 idosos, das pessoas com deficiência e das doenças e agravos não transmissíveis.  
875 Garantindo que o Sistema Único de Saúde seja realmente público e universal. Face ao  
876 exposto, apelamos à Vossa Excelência e aos demais Vereadores para que analisem a  
877 situação com responsabilidade, considerando a importância e a necessidade de garantia  
878 dos serviços públicos de qualidade, e do Estado, como indutor do bem-estar social,  
879 permitindo que os servidores e servidoras sejam ouvidos, ouvidas, respeitados e  
880 respeitadas e valorizados, valorizadas. Confiamos que Vossa Excelência, assim como seus  
881 colegas, rejeitarão integralmente esses projetos evitando que os porto-alegrenses sejam  
882 prejudicados. Atenciosamente, Porto Alegre, outubro de 2017, assinam no verso, servidores  
883 do prédio da sede”. Então a gente está trazendo para cá quanto sugestão do Núcleo de  
884 Coordenação, que essa plenária também encaminhe o apoio e assine também esse  
885 manifesto, assim como um apoio à essa greve de parcelamento de salários. Então em  
886 regime de votação, quem aprova então o apoio ao manifesto, e o apoio à greve dos  
887 servidores levante o seu crachá. Brigido. **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação**  
888 **de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul - ATORGS e Coordenadora do**  
889 **CMS/POA)** - 39, favoráveis. Abstenção, levante seu crachá. 2. Contrários, levante seu  
890 crachá. Então, parabéns para essa plenária. Então, vamos à pauta. Então assim, esse  
891 trabalho... Deixa eu passar ali para a frente da mesa agora. Estou agora com a Comissão  
892 de Fiscalização. Então esse foi um trabalho da Comissão da Fiscalização, composto pela  
893 maioria dos segmentos dos usuários, então não tem uma prerrogativa do Conselho  
894 Municipal de Saúde em fazer fiscalização, e não tem a intenção de ser um olhar técnico, e  
895 sim um olhar dentro da prerrogativa do SUS. Então nós fizemos em quatro hospitais, e a  
896 gente convidou então os hospitais para estarem presentes. Então o Independência está  
897 presente? Hospital Independência? Não? Santa Casa está presente? Hospital São Lucas da  
898 PUC, não está presente, e o Vila Nova está presente. Então eu proponho de a gente então  
899 fazer no primeiro momento quem está presente, Santa Casa e a Vila, e depois daí a gente  
900 avalia os demais hospitais. Tudo bem, Comissão de Fiscalização, pode ser? Então, vamos  
901 lá, primeiro Santa Casa. Então são os itens avaliados. A gente fez um *checklist*, então a  
902 gente fez um questionário validado pela Comissão, que a gente avaliou estrutura física,  
903 recursos humanos e atendimento aos usuários. Então estrutura física, o que a gente viu?  
904 Número de leitos, fácil acesso para os usuários idosos e pessoas com deficiência,  
905 sinalização visível, banheiros para usuários, banheiro adaptado para pessoa com deficiência  
906 e com dificuldade de ambulação, extintor de incêndio e data da última recarga, desratização  
907 e dedetização e data da última realização e higienização. Iluminação, ventilação, ar-  
908 condicionado, condições dos móveis, ergonomia dos móveis, guichês, recepcionistas,  
909 cadeiras, mesas, CEMIT, CIPA ou Comissão de Saúde e Segurança do Trabalho, centro  
910 de materiais de esterilização e refeitório. Recursos humanos o que foi avaliado? Quadro de  
911 pessoal, identificação por crachá, uso de avental, licença-saúde, período de descanso dos  
912 servidores e sala de repouso. Atendimento ao usuário, atendimento por fichas ou outra  
913 forma, acolhimento aos idosos, painel eletrônico, filas e informações. Então vamos agora  
914 passar para a Santa Casa. Pode passar, são fotos. Hospital Santa Casa. Então o que a

915 gente está trazendo aqui para essa plenária, foi com antecedência então ao relatório, da  
916 fiscalização, e a gente está trazendo então hoje só as recomendações. Então a vistoria foi  
917 realizada no dia 02 de junho de 2017, os membros da Comissão que realizaram a  
918 fiscalização foi o Carlos Miguel, Maria Angélica Mello Machado, Livia, Gilmar, Mirtha,  
919 Djanira, Ireno, Rosemari e a Aliça. Os profissionais responsáveis presentes, Francilene,  
920 Vera Faur, Kátia Seng, Eneide Azevedo, Jaqueline Fonseca, Jaqueline Bosquete, Luanda  
921 Kintjeski, Sheila Resh e Ana Paula Gubert. A Comissão de Fiscalização do Conselho  
922 Municipal de Saúde aguardou por cerca de uma hora a permissão para realização das  
923 visitas, sendo que os responsáveis estavam consultando o setor jurídico para legalização  
924 dessa fiscalização. A gente até trouxe aqui pela nossa estranheza, de ter que ficar  
925 aguardando para vir autorização então do jurídico para a gente poder estar fazendo a  
926 fiscalização, sendo isso uma das prerrogativas do Conselho Municipal. Então a fiscalização  
927 na farmácia do hospital tem um documento, vem um documento, depois o Conselho  
928 Regional de Farmácia encaminhou um documento sobre especificamente sobre a  
929 fiscalização. Recomendações, constituir Conselho Gestor, a gente sabe que é  
930 responsabilidade do controle social, mas tem que ter também o desejo e o apoio do gestor  
931 dos hospitais. Então esse é um primeiro indicativo e recomendação que a Comissão de  
932 Fiscalização está fazendo. Esclarecer ao Conselho Municipal de Saúde sobre a marcação  
933 de exames e cirurgias. A gente também consultou as ouvidorias, 156, então a gente se  
934 embasou também não só nos depoimentos dos usuários, dos Conselheiros, sobre os  
935 hospitais, mas também a gente se debruçou em cima das ouvidorias do 156, e tinha muita  
936 reclamação sobre exames de marcação, de exames e cirurgias. Adequar a sinalização  
937 interna dos hospitais, e capacitar os trabalhadores para acolhimento e informações aos  
938 usuários. Então isso é, a gente percebeu no momento da fiscalização e também vários  
939 relatos dessa falta de um acolhimento, ter um setor ou uma pessoa para que possa estar  
940 fazendo uma recepção qualificada. Então é muito fácil se perder dentro do hospital e as  
941 informações são desconhecidas. Adequar a quantidade de banheiro para a demanda dos  
942 usuários, manter a higienização, reformas e adequação para o uso para as pessoas com  
943 deficiência. Então perceber dessa forma, até para a gente poder estar se familiarizando, é  
944 pessoa com deficiência. Prestar informação ao Conselho Municipal de Saúde, sobre a  
945 regulação dos leitos destinados ao SUS. Então isso foi algo que a gente ficou em dúvida  
946 durante a realização então da fiscalização, que os leitos SUS, particulares e convênios são  
947 juntos, em grandes áreas. Então a gente ficou com dúvida qual destinado ao SUS. Adequar  
948 a quantidade, higienização e manutenção de poltronas para acompanhante nos quartos de  
949 internação. Adequar as torneiras de acordo com a RDC nº 50. Então a RDC nº 50 é a que  
950 fala sobre a saúde. Então são normas e regulações que fala só para a saúde. Informar ao  
951 Conselho Municipal de Saúde sobre os horários de visita na maternidade do SUS, bem  
952 como a justificativa da diferença entre em relação aos convênios e SUS, porque o SUS é  
953 somente uma hora de visita, e os demais convênios são sete horas e meia por dia.  
954 Então a gente está questionando isso, porque para os pacientes do SUS é de uma hora, e  
955 para os dos convênios tem quase todo o dia liberado para visita. Adquirir carrinhos de  
956 alimentação adequado de acordo com a Norma Regulamentadora nº 32, RN nº 32, que fala  
957 sobre a saúde. Então vocês vão ver, tem uma foto ali como é que são os carrinhos. Realizar  
958 a manutenção de elevador de acesso à internação, também depois tem uma foto. Adequar  
959 na emergência obstétrica o atendimento conforme prevê a lei do acompanhante, que é essa  
960 lei ali. Então o que acontece na emergência, o acompanhante não entra, mas depois o  
961 restante do processo de parto ele vai estar acompanhando, mas na emergência ele não  
962 pode entrar. Então é o momento de a mãe estar mais fragilizada, chegando em um hospital  
963 estranho, diferente, com pessoas diferentes, e na chegada o acompanhante não entra.  
964 Então isso a gente está solicitando a adequação. Garantir a reposição e recarga durante a  
965 manutenção do extintor de incêndio. Então não estava lá o extintor, só estava um cartazinho  
966 ali, então tem que ter o extintor de incêndio, não só um aviso que está em recarga. Prever a  
967 manutenção e reposição de equipamentos do hidrante contra incêndio, não tem as peças,  
968 então a gente está questionando, não sei se a gente também não tem entendimento se está

969 funcionando ou não o hidrante, então a gente ficou em dúvida, porque tinha falta de várias  
970 peças. Realizar reforma para adequação do prédio e quartos de internação de acordo com a  
971 RDC nº 50. Realizar a manutenção equipamentos e móveis da cozinha, enfermaria, de  
972 acordo com a RDC nº 50. Aí estão algumas fotos. Então tem uma parte já em construção  
973 aqui, que a gente também ficou em dúvida se é à parte do SUS, aqui. Então é uma dúvida.  
974 Aqui é a recepção, então a gente... E aqui são os carrinhos, olha, totalmente inadequados,  
975 são carrinhos pesados, já veio várias reclamações para a Comissão da Saúde e do  
976 Trabalhador aqui do Conselho Municipal de Saúde, com acidentes dos trabalhadores que  
977 conduzem esses carrinhos. Então até assim, ele é bem pesado para estar conduzindo,  
978 porque vem muito peso aqui em cima dos carrinhos. E vai a rampa, então às vezes, os  
979 trabalhadores têm que fazer muita força para segurar esse carrinho em rampa, e a gente  
980 conversou com os trabalhadores eles falaram que já teve acidente com elas, se  
981 machucando, e machucando também os pacientes, os usuários quando transitam no  
982 hospital. Então aqui também, tem corredor ali, pode passar. Olha aqui, não tem o extintor,  
983 está ali, extintor em manutenção, mas aqui pelo regulamento tem que estar aqui mesmo,  
984 em manutenção tem que ter outro para repor. Então tem tomadas precisando. E aqui é o  
985 elevador então, que já tem relatos de trabalhadores e usuários ficarem presos no elevador,  
986 a porta está toda danificada, é um elevador bem antigo ainda, com aquela porta ainda de  
987 gaita. Pode passar. Então aqui tem torneira enferrujada, isso aqui é uma torneira, uma  
988 torneira aqui enferrujada, e manutenção, a gente viu aqui tem a higiene precisando. E aqui a  
989 equipe então do que foi lá fazer a fiscalização. Nessa fiscalização estava o Conselho  
990 Regional de Farmácia e o Conselho Regional de Enfermagem então participando da  
991 fiscalização, que foi convidado. Vamos então para o Vila. A ideia então depois é a gente  
992 abrir para a plenária para um questionamento, e aí a gente depois convida os diretores para  
993 vir falar. Então a associação hospitalar virou a nova. Rose, quer apresentar? A gente  
994 convidou também quem participa da CAC, participar junto da fiscalização até para estar  
995 acompanhando. Então. Eu vou pedir para a Rose estar passando e falando, que ela tem  
996 mais propriedade. **SRA. ROSEMARI SOUZA RODRIGUES (Conselho Distrital Sul/Centro**  
997 **Sul)** - Boa noite Rosemari, Conselho Distrital Sul/Centro Sul. A vistoria do Hospital Vila Nova  
998 foi no dia 07 de julho de 2017, os membros de fiscalização da Comissão foi a Livia, a  
999 Mirtha, a Djanira, senhor Ireno, eu e a Aliça. Sendo que os profissionais responsáveis  
1000 presentes foram Fábio Botesin, Cláudia Campos, Silvano Blau e Fernando Vieira. As  
1001 recomendações são constituir um Conselho Gestor, porque esse hospital ainda não possui,  
1002 e responder ao Conselho Municipal sobre a legalidade do aluguel das salas nas  
1003 dependências do hospital, já que ali é o hospital que recebe incentivos 100% SUS. Melhorar  
1004 a sinalização interna, estabelecer uma rotina de horário de visita dos médicos nos leitos, em  
1005 função de muitas reclamações dos usuários e acompanhantes sobre a ausência dos  
1006 médicos, quando a gente chegou lá tinha uma acompanhante que estava há uns três dias  
1007 lá, e o médico não tinha passado para ver o paciente. Estabelecer uma evolução diária dos  
1008 enfermeiros, médicos assistentes, de acordo com a avaliação de alguns prontuários. Elas  
1009 assim, tinha um dia, pulava, não tinha. Melhorar a higienização. Informar no Conselho sobre  
1010 o número de leitos por quarto. Adequar a RDC nº 50, a adequação dos banheiros para  
1011 portadores de deficiência física e a dificuldade de locomoção, porque assim não entra uma  
1012 cadeira de rodas na maioria dos banheiros que o grupo visitou. Adequar a ventilação nos  
1013 quartos e corredores, adaptar os banheiros dos quartos para as pessoas com deficiência e  
1014 dificuldade de locomoção. Adequar o local, os extintores de incêndio, adequar as torneiras e  
1015 os dispensadores de álcool e gel, conforme a RDC nº 50. Adequar ergonomia e manutenção  
1016 dos móveis. Respeitar a legislação que prevê o acompanhante para melhores de 18 anos e  
1017 maiores de 60, conforme avaliação, liberação médica. Na psiquiatria na Unidade nº 07,  
1018 informaram sobre como é realizado o custeio de 26 leitos não contratualizados pela  
1019 internação psiquiatria, esses leitos são para dependência química. Reformar os quartos e as  
1020 salas de grupo de terapia ocupacional, e higienização regularmente. Porque lá era muito  
1021 fétido, muito fétido, e sem ventilação. Na Unidade nº 11, adequar a ergonomia dos  
1022 banheiros, barras e antiderrapantes. A clínica de diálise apresentar o contrato ao Conselho

1023 Municipal. Realizar manutenção regular das poltronas, e adequar a RDC nº 11, e a Portaria  
1024 nº 389 de março de 2014. Os setores de oftalmologia, adequar o acesso ao setor, presença  
1025 de escadas sem elevador, e os degraus sem antiderrapante. Adequar a sala de espera para  
1026 demanda dos usuários. Apresentar o contrato ao Conselho Municipal. Esclarecer ao  
1027 Conselho Municipal sobre a rotina de retorno de até três consultas para fornecimento da  
1028 receita, tendo em vista reclamação do usuário no local. Aí ali aquelas lojas que a gente  
1029 falou, foi uma clínica da família que oferece consultas pagas, dentro do mesmo ambiente  
1030 que é um hospital 100% SUS. Ali os pacientes aguardando, a classificação deles é por  
1031 Manchester. Ali a sala, naquele dia era um dia atípico, então não tinha muita gente  
1032 aguardando dentro da emergência. Senhor Ireno, a Lúcia. Esses banheiros aqui eles não  
1033 têm entrada para cadeirante, não tem nem a barra de apoio. Aqui são as poltronas que  
1034 ficam os pacientes da emergência. E esses são um dos quartos. A clínica de hemodiálise.  
1035 Eles falaram para nós que as poltronas devido a higienização elas se desgastam com muita  
1036 facilidade, mas tem que trocar. Essa ala aqui é uma ala muito boa, que é os leitos de  
1037 retaguarda, uma ala que ficou muito boa no Vila Nova, eles estão de parabéns. E era isso.  
1038 **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande**  
1039 **do Sul - ATORGS e Coordenadora do CMS/POA)** - Então, pode acender as luzes. Então a  
1040 ideia agora é a plenária, se tiver algum questionamento então fazer, e, por favor,  
1041 representante da Santa Casa e da Vila, venha aqui para a mesa, um representante da Santa  
1042 Casa e da Vila Nova. A Lúcia pode vir, por favor. Se apresentem então. Vai se  
1043 apresentando, que depois eu passo a palavra para a Lúcia. **SR. JALMIR (Diretor**  
1044 **Administrativo da Associação Hospitalar Vila Nova)** - Meu nome é Jalmir, eu sou Diretor  
1045 Administrativo da Associação Hospitalar Vila nova. **SRA. LIGIA LUBE (Gerente**  
1046 **Administrativa do Hospital Santa Casa)** - Boa noite a todos, eu sou a Ligia Lube, e eu sou  
1047 Gerente Administrativa do Hospital Santa Casa, do complexo hospitalar Santa Casa. **SRA.**  
1048 **LUCIA (SindSaúde)** – Boa noite, a todos e a todas, eu sou Lúcia, represento o SindSaúde,  
1049 e no Conselho Municipal de Saúde. A minha queixa que eu tenho de fazer sobre a Santa  
1050 Casa, é sobre, eu cuido a pasta da saúde do trabalhador dentro do SindSaúde, aonde que  
1051 eu tenho dois médicos do trabalho que atendem as pessoas, os funcionários que o hospital  
1052 se nega a atender. Então esse pessoal vem até o sindicato, antes de vir eles me ligam e eu  
1053 marco uma consulta lá com os médicos do trabalho nosso. A minha questão maior que eu  
1054 tenho contra a Santa Casa, é sobre esses carrinhos que a Mirtha ali estava falando, esses  
1055 carrinhos que estão assim destruindo o trabalhador, porque a Santa Casa, quem conhece a  
1056 Santa Casa, vocês sabem que tem umas rampas muito altas, fortes, os carrinhos são  
1057 pesados, e aqueles trabalhadores fazem muito esforço repetitivo, e que vem a adoecer. Aí  
1058 quando chega na hora de adoecer o hospital não presta atendimento para os seus  
1059 trabalhadores. Esses trabalhadores chegam até o SindSaúde para serem atendidos ali, e na  
1060 minha surpresa, quando a pessoa está fazendo tratamento dentro do sindicato, eles são  
1061 demitidos. E eu tenho várias queixas que nós estamos encaminhando através do nosso  
1062 jurídico para o Ministério do Trabalho sobre a Santa Casa. Essa é a minha queixa que eu  
1063 tenho. **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional do Rio**  
1064 **Grande do Sul - ATORGS e Coordenadora do CMS/POA)** – Gilmar. **SR. GILMAR**  
1065 **CAMPOS (Conselho Distrital Lomba do Pinheiro)** - Gilmar Conselho Distrital da Lomba  
1066 do Pinheiro. Bom, em questão da Santa Casa, eu fui encaminhado a uma consulta na PUC  
1067 na neurologia, e eu fui encaminhado para a Santa Casa porque lá eles fizeram de tudo  
1068 quanto é tipo de coisa e não conseguiram descobrir o que eu tenho nas batatas das pernas  
1069 que elas incham e trancam. Então eu fui para um cardiovascular, que o posto lá me marcou,  
1070 ao invés de marcar para a PUC marcou para a Santa Casa. E só que eu me deparei de uma  
1071 coisa que sempre a Djanira fala, da questão de tu marcar um exame, eu fui lá, consultei  
1072 com o médico e o médico disse: *“O senhor só vai retornar quando o senhor marcar seu*  
1073 *exame”*. Só que eu descii uma escada lá em baixo no subsolo e cheguei lá, me deparei com  
1074 uma fila que, gente, sem mentira nenhuma, acho que dava três voltas assim, olha, naquela  
1075 fila, apertado, e quando chegou na minha vez eu fiquei mais de duas horas esperando, a  
1076 guria diz: *“Esse exame que é um ecodoppler só daqui a um ano e meio mais ou menos, por*

1077 *aí, e por daí nós ligamos e entramos em contato com o senhor*". Então quer dizer que até lá  
1078 eu vou continuar com a minha dor nas minhas pernas, se eu já não morri, e não só eu, eu  
1079 estou falando que eu presenciei, mas outras pessoas... Então quer dizer, tem uma fila  
1080 fantasma lá Secretário, que a gente é encaminhado para fazer um exame, uma coisa, e a  
1081 Secretaria não fica sabendo daquela fila existente, que são um monte de pessoas lá. E para  
1082 finalizar, eu gostaria de falar para o Vila Nova, quando a pessoa está em um leito fragilizado,  
1083 a pessoa gosta de ter um médico que vá lá, olhe e dá um conforto, Dr. Pablo sabe, eu já  
1084 estive internado e sei o que é isso, você está em uma cama hospitalar deitado e não tem a  
1085 visita do médico, o médico olha teu prontuário lá sem te ver, sem te analisar, tu ficar dois,  
1086 três dias. A família precisa de um retorno, para saber com é que está, tem que ficar  
1087 procurando para saber como o médico está lá. Então eu acho que o Vila Nova tem que  
1088 pensar nesse aspecto. Tem mais outras coisas, mas eu vou deixar para os outros  
1089 companheiros virem de cá. **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia**  
1090 **Ocupacional do Rio Grande do Sul - ATORGS e Coordenadora do CMS/POA) –**  
1091 **Valdemar. SR. VALDEMAR DE JESUS DA SILVA (Conselho Distrital Restinga) –**  
1092 Valdemar, Conselho Distrital da Restinga. Eu estava olhando as fotos ali, e deu para  
1093 perceber muitas questões de pauta de segurança e prevenções, com relação aos extintores,  
1094 se realmente funcionam. E também tem toda uma demarcação no entorno do extintor, não é  
1095 só estar, tinham casos ali que nem tinha o extintor, mas não é só estar o extintor também,  
1096 tem recarga, tem demarcação, obstrução de área, com relação às mangueiras também. Eu  
1097 queria saber essa questão, se tem pessoas treinadas para fazerem os testes, se realmente  
1098 tudo está funcionando, ou se vai funcionar na hora que realmente precisar. Mas assim, olha,  
1099 eu acho que a nossa Comissão também ela foi referendada por esse Conselho aqui, ela  
1100 tem acho que toda a autonomia, e certamente fez as devidas recomendações e sugestões  
1101 de ajustes. Então a gente costuma confiar nas pessoas que saíram na Comissão, que saiu  
1102 daqui desse Conselho, e certamente os encaminhamentos foram feitos, foi feito com relação  
1103 às visitas também. Se for ruim em uma área, até porque, são todas juntas, se é ruim para a  
1104 área do SUS, é ruim na hora do convênio também, porque os pacientes são os mesmos.  
1105 Então acho que nós temos que rever essa questão acho que também tem que buscar uma  
1106 solução. Obrigado. **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia**  
1107 **Ocupacional do Rio Grande do Sul - ATORGS e Coordenadora do CMS/POA) - Ana**  
1108 **Paula. SRA. ANA PAULA DE LIMA (Conselho Distrital Leste) –** O relatório, eu supus que  
1109 não existia. Então a gente tem aí uma incoerência entre os sistemas. Em relação ao Vila  
1110 Nova, também em relação aos leitos em saúde mental, aí a gente tem uma questão mais  
1111 séria, porque aqui no relatório aparece unidade de internação, que foi nº 07, que foi vista,  
1112 que teria 54 leitos, sendo que pela regulamentação das Portarias de contratualização, só  
1113 são permitidos contratualização no máximo de 30 leitos. E a gente quer então o  
1114 esclarecimento como que está sendo feito o repasse desse valor, do curso dessas  
1115 internações então, que são 24 a mais, sendo que elas estão irregulares, são 24 leitos que  
1116 não estão regulamentados e que não poderiam, inclusive a gente confirmou essa  
1117 informação com a área técnica de saúde mental, eles não estão habilitados. Então como  
1118 que está sendo feito isso, porque isso já caracteriza então uma infração. E depois dessa  
1119 questão da Unidade nº 07, aparece aqui a Unidade de dependência química como mais de  
1120 uma unidade, SUSEP, Posto nº 05, 18 leitos, e Porto nº 10, 32 leitos. Então a gente quer  
1121 esclarecimentos, isso aqui são mais outros leitos em saúde mental? Porque os leitos de  
1122 álcool e outras drogas também entram como leitos de saúde mental. Então a gente queria  
1123 esclarecimento em relação a isso. Aproveitando para reafirmar que então no Plenário, e aí  
1124 para o gestor, que foi solicitado pela Comissão de Saúde Mental, um relatório com todos os  
1125 leitos em saúde mental contratualizados que estão vigentes, porque a gente enquanto  
1126 Conselho não tem essa informação, quando o Ministério Público solicitou para o Conselho  
1127 Municipal de Saúde um relatório em relação aos leitos em saúde mental, que foi solicitado  
1128 esse ano, o Conselho Municipal teve que fazer uma busca no DATA/SUS e no CNES para  
1129 dar essa informação, e os números nunca fecham. Então os números que a gente tem aqui  
1130 não fecham. Isso que eu estou perguntando. O Ministério Público solicitou para o Conselho

1131 Municipal de Saúde essa informação em função de todas as TACs, enfim, toda a questão da  
1132 saúde mental. Essa solicitação já havia sido feita tanto pelo núcleo do Conselho, quanto  
1133 pela Comissão de Saúde Mental, e não recebemos a resposta. Então o Conselho foi buscar  
1134 na base de dados do DATA/SUS esses dados para responder, e a gente está vendo que  
1135 não fecham essas informações. Então a gente só queria reafirmar a necessidade desses  
1136 documentos, porque isso é recurso público que a gente precisa prestar contas, e ter o  
1137 número exato de leitos que estão contratualizados para a gente ter esse panorama geral.  
1138 Então fazer de novo essa solicitação aqui em Plenário. **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER**  
1139 **(Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul - ATORGS e Coordenadora**  
1140 **do CMS/POA)** – Nelson, depois é o João Miguel. **SR. NELSON** – Boa noite a todos, sou  
1141 Nelson, (Ininteligível). Eu queria falar sobre a Santa Casa e queria reforçar o que o Gilmar  
1142 falou. Eu tive duas experiências pessoais na Santa Casa, uma no setor de Oftalmologia em  
1143 fevereiro do ano passado, me foi pedido exames, as máquinas estavam estragadas, de  
1144 todos os exames, e passou apenas um ano e meio eu não consegui fazer esses exames  
1145 ainda, mas é pouco tempo, acho que até 2020 eu devo fazer. No setor de traumatologia eu  
1146 quebrei o fêmur, o colo do fêmur em dezembro, dia 08 de dezembro do ano passado, fui ser  
1147 atendido depois da minha internação na Santa Casa, e o mesmo problema, os exames, filas  
1148 simplesmente monstruosas, absolutamente monstruosas. Dificuldade tremenda de eu andar  
1149 com a minha cadeira dentro do hospital, coisas absurdas. Quanto à questão do SUS, não só  
1150 a questão do horário de visitação é diferente do SUS para os convênios, uma questão da  
1151 higienização do SUS para os convênios também é diferente, eu queria entender por quê?  
1152 Porque o convênio pode ser higienizado e o SUS não. Eu queria saber uma época em que a  
1153 gente tem tanta preocupação com a contaminação hospitalar, porque a higienização do SUS  
1154 é tão precária, e a gente viu pela foto aqui de um dos banheiros, e eu vi coisa muito por  
1155 quando eu cheguei lá, isso simplesmente eu não consigo entender. Não consigo entender  
1156 principalmente a diferença entre um e outro, porque um é higienizado e outro não. Enquanto  
1157 à questão do Vila Nova era só uma pequena observação, essa questão do aluguel é o que  
1158 eu queria entender, isso para mim é um absurdo total. **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER**  
1159 **(Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul - ATORGS e Coordenadora**  
1160 **do CMS/POA)** – João Miguel. **SR. JOÃO MIGUEL DA SILVA LIMA (Conselho Distrital**  
1161 **Nordeste)** - Boa noite João Miguel, Segmento dos Usuários, Região Nordeste. Só é mais  
1162 uma questão, uma observação aqui em relação à Santa Casa, reafirmar a importância que  
1163 tem o controle social, a Comissão fez o seu papel, o seu trabalho, fazendo essa fiscalização  
1164 e fazendo recomendações. Então aqui está aqui a gestora da Santa Casa, que faz o seu  
1165 trabalho, mas tudo bem, mas representar aqui a Santa Casa, e até leva lá para o todo da  
1166 Santa Casa as nossas observações. Então eu estava analisando aqui, que muita das suas...  
1167 90% do que foi recomendado aqui pela Comissão é de gestão, são situações assim que dá  
1168 para se fazer, mas olhando uma situação hoje da Santa Casa, dá para ver assim que é uma  
1169 diferença. Entendeu? Você que faz a gestão lá do trabalho, tem que levar em conta, eu não  
1170 estou fazendo o juiz de valor do teu trabalho lá, isso é mais uma observação, é levar em  
1171 conta os trabalhadores que fazem parte da Santa Casa ser o que é, porque a Santa Casa  
1172 tem uma referência hoje, pelo menos, no atendimento dos médicos que trabalham, os  
1173 enfermeiros, os técnicos. Mas à parte, digamos assim, do trabalho, da visualização da Santa  
1174 Casa, nas fotos aqui deixou a desejar. Eu acho que a Santa Casa, como recebe um grande  
1175 aporte, segundo as pessoas que dizem, a maioria dos nossos parlamentares fazem um  
1176 grande aporte de recursos para a Santa Casa, ele faz um grande aporte, até porque a Santa  
1177 Casa precisa. Então ela deveria levar em conta todo esse grande aporte de recurso, e  
1178 qualificar mais os trabalhos lá dentro. Era isso, só. **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER**  
1179 **(Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul - ATORGS e Coordenadora**  
1180 **do CMS/POA)** - Encerrada as inscrições com a Nídia, para a gente ter tempo hábil dos  
1181 hospitais, tem a Fernanda, depois é você. **SRA. FERNANDA (Hospital São Lucas – PUC)**  
1182 – Eu sou a Fernanda, sou residente do segundo ano do Hospital São Lucas da PUC. Eu só  
1183 queria registrar aqui a minha tristeza e a minha indignação de não ter nenhum  
1184 representante do hospital, para poder ouvir as questões e as recomendações, e a visita que



1185 foi feita pelo Conselho. E também registrar que me reenergisa estar aqui, poder voltar para  
1186 o hospital, e continuar pressionando, e continuar tensionando as questões que eu acho que  
1187 são justas, e que são direitos dos usuários que estão com a gente. E acho que esse é o  
1188 registro que eu queria fazer, obrigada. E também queria solicitar, ano passado à gente, eu e  
1189 os demais colegas, a gente fez um registro pela carta, de a gente ter um retorno também  
1190 por escrito, porque eu quero levar para o hospital, para isso ser rediscutido em outro  
1191 momento. Obrigada. **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia**  
1192 **Ocupacional do Rio Grande do Sul - ATORGS e Coordenadora do CMS/POA) –** Nidia,  
1193 depois Deja. **SRA. NIDIA MARIA ANDRADE DE ALBUQUERQUE (Conselho Distrital**  
1194 **Restinga) –** Nidia, Distrital Restinga. Eu só gostaria de saber quanto por cento SUS é a  
1195 Santa Casa? E perguntar por que toda parturiente que chega na parte SUS, quando ela  
1196 entra lá, ela tem que deixar o acompanhante pelo lado de fora? Porque é uma hora, como  
1197 falou a Mirtha, é uma hora que mais precisa. Outra coisa, a visita, na hora da visita é uma  
1198 hora, mas daí começam a fazer as pessoas entram para fazer identificação, tu já entra com  
1199 15 o 20 minutos atrasados, porque daí os guardas ficam te trancando até tu chegar lá,  
1200 quando tu chegar lá, tu entrou no quarto, vem o guarda, terminou a visita, tem que sair, e ele  
1201 fica na porta e retira. Então por que tem esse diferencial todo? Porque eu acho que SUS é  
1202 universal, é para todos, e eu para mim, eu brigo em tudo que é lugar, que o SUS é um  
1203 convênio tanto quanto qualquer um. Por que para nós tem a diferença? Isso aí é que eu  
1204 gostaria de saber. E para o Vila Nova, por que aquelas criaturas que ficam lá, que estão  
1205 fazendo tratamento de dependência química, os guardas sabem que eles fazem o  
1206 transporte da droga ali, e por que eles continuam fazendo, e o que a direção do hospital faz  
1207 para que isso não ocorra? **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO (Conselho Distrital**  
1208 **RESTINGA e Vice Coordenadora do CMS/POA) –** Boa noite a todos e a todas, Djanira.  
1209 Sou paciente há anos da Santa Casa, e o que o Gilmar falou é uma verdade, a demora dos  
1210 exames é uma... No meu campometria só para o ano que vem, vou marcar em novembro.  
1211 Então essa é uma dificuldade. E a outra dificuldade que eu sei que não tem espaço é  
1212 Oftalmologia, ali o espaço reduzido para a gente estar ali, tem 670 pessoas de manhã, que  
1213 eu chego lá eu sei pelo número da ficha que eu pego, mesmo a gente estando em hora  
1214 marcada a gente pega. Então eu canso de pegar, número 670 o número da minha ficha. E  
1215 eu queria saber porque também, que eu noto, que lá na Santa Casa é atendido três, quatro  
1216 pessoas no mesmo espaço. Então, às vezes, são 12 médicos, tem 12 médicos atendendo,  
1217 a gente entra três para o mesmo consultório, daí a gente tem que sentar para fazer a  
1218 campometria, para fazer o outro exame ali, a campometria é separado, mas quando a gente  
1219 faz a dilatação, faz as coisas, uma coisa que eu noto é que um sai do aparelho, o outro  
1220 senta e em 20 anos que estou lá, eu só vi um médico pedir para limpar o espelho aonde tu  
1221 encosta os olhos, que nenhum pede para limpar, e nenhum. E o rapaz, esses dias até me  
1222 chamou muito atenção, porque eu peço para limpar, o rapaz mandou o outro que fosse me  
1223 atender, que limpasse coisa, porque tinha outra suspeita de... E outra coisa é o aparelho,  
1224 aquele que eu sabia o nome, Optometria, eu me esqueci o nome, que é para medir a  
1225 pressão do olho, são 12 médicos e quatro aparelhos, que eles alegam que tem outros  
1226 aparelhos, a direção alega, a outra moça que veio aqui, que tem o aparelho que os médicos  
1227 não querem usar, porque é mais difícil, mas se tem um aparelho novo moderno, se não dá  
1228 para comprar, a Santa Casa não tem dinheiro para comprar o aparelho, aproveita aquele  
1229 dinheiro da nota é sua, não sei o que eles recebem lá, que não deve ser muito caro àqueles  
1230 aparelhos, que são aparelhinhos pequenos. E isso é da Santa Casa. E o Hospital Vila Nova  
1231 sabe que eu sou... Com todos os problemas que tem o Vila Nova, eu sou apaixonada pelo  
1232 Vila Nova. Mas o João Elmiro, o problema da saúde mental lá, está demais aquilo lá,  
1233 aquelas pessoas daquele estado, abafado ainda. Eu tenho esperança que agora quando  
1234 vocês terminarem aquela reforma, vocês tirem aquele pessoal de lá, daquele canto lá, onde  
1235 fazem os trabalhos lá, porque está brabo aquilo lá. O ano passado eu fiz uma fiscalização  
1236 lá, e esse ano a gente voltou e a coisa continua a mesma. Eu sempre elogio o Vila Nova,  
1237 porque o Vila Nova atende aquilo que a sociedade não quer atender, e que os outros  
1238 hospitais não querem atender, a Santa Casa não atende morador de rua, e o Vila Nova,

1239 tudo que é morador de rua que a gente manda para lá é atendido. Então eu só faço ressalva  
1240 nessa parte, que à parte da saúde mental está terrível, tem coisas para melhorar lá, mas a  
1241 saúde mental lá para mim está brabo. Obrigada. **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER**  
1242 **(Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul - ATORGS e Coordenadora**  
1243 **do CMS/POA)** - Então vamos combinar, primeiro agradecer então a presença da  
1244 representatividade da Santa Casa e do Hospital Vila Nova. As outras duas apresentações  
1245 da fiscalização a gente posterga, a gente marca uma nova plenária para a gente poder estar  
1246 trazendo. Tinha combinado então com a Santa Casa que posteriormente ia trazer, e aí  
1247 vieram por escrito. Então eu também combino com o Vila Nova de encaminhar por escrito,  
1248 não só as demandas então como os questionamentos, mas vou abrir para vocês  
1249 responderem agora para a plenária. Então as perguntas da plenária responder agora, e o  
1250 relatório da Comissão de Fiscalização, trazer por escrito junto com as respostas da plenária.  
1251 Então, por favor, quem vai iniciar? **SRA. NIDIA MARIA ANDRADE DE ALBUQUERQUE**  
1252 **(Conselho Distrital Restinga)** – Pode ser, não tem problema nenhum. Pessoal, olha só,  
1253 nós recebemos ontem o relatório da visita de fiscalização, e procuramos assim responder  
1254 ou entender o que tinha nesse relatório. Mas de uma maneira geral, quando se fala em área  
1255 física, eu queria esclarecer que o Santa Casa dentro os sete hospitais da Santa Casa, ele é  
1256 o mais antigo, e, portanto, ele também tem as suas estruturas ainda muito antigas, e que  
1257 isso fere muitas vezes, as regulamentações mais atuais. Então para cada reforma que a  
1258 gente faz, isso nem teríamos a aprovação de órgãos, como Vigilância Sanitária, que senão  
1259 fossemos atender as atuais exigências. Então quando a gente fala de movimentação, o  
1260 Santa Casa tem mais de 300 leitos, e ele tem dois elevadores atendem os seis andares, um  
1261 que atende quatro, e um que é o que foi apresentado aqui, ele é absolutamente temporário,  
1262 porque eu só não desativei esse elevador, nós não desativamos ainda o elevador, por conta  
1263 que se eu desativar esse elevador, que serve para transporte de pacientes com  
1264 acompanhantes até, fazer raio X, enfim, prejudicaria ainda mais essa movimentação dentro  
1265 do Hospital Santa Casa. Com isso eu quero dizer que muitas coisas sim estão inadequadas,  
1266 muitas coisas a gente têm já dentro de um projeto de uma legislação, nós temos aí um... E  
1267 aí quando o colega fala de recurso que nós recebemos da bancada, sim, é com esse  
1268 dinheiro que fazemos as melhorias, é com esse dinheiro que temos agora, recebemos uma  
1269 emenda parlamentar bastante importante, e que será reformada e não só as áreas  
1270 existentes do Hospital Santa Casa, como de todos os hospitais, as unidades de estudo da  
1271 Santa Casa toda, porque nós temos estudo em toda Santa Casa, embora o Santa Casa seja  
1272 o hospital que mais concentra atendimento do SUS. Quando nós falamos em espera, em  
1273 filas de espera, o fato que a Santa Casa é dentre os hospitais privados, o que mais atende o  
1274 SUS, estou falando dos privados, não estou falando dos públicos, até porque, é uma regra  
1275 completamente diferente. Esse volume de pessoas que vocês aportam, que vocês referem,  
1276 muitas pessoas no ambulatório de Oftalmologia, nos corredores dificuldade de circular,  
1277 inclusive, se deve ao número de atendimentos que a Santa Casa faz, e a tentativa de Santa  
1278 Casa de cumprir, em primeiro lugar nós temos um contrato com a Secretaria de Saúde com  
1279 o nosso gestor. Essa contratualização ela é feita mediante uma ampla discussão com o  
1280 gestor, e que a gente determina os nossos tetos, eu estou falando de teto financeiro, porque  
1281 se nós fizermos a mais, obviamente não há o reconhecimento por parte do gestor, porque  
1282 extrapolamos o teto. Então nós procuramos sempre atender, seja em exame, seja em  
1283 internação, seja em consulta, o que o teto determina, o que a contratualização determina,  
1284 nós trabalhamos com esse documento, com esse contrato com o gestor, e procuramos sim  
1285 atender, e muitas vezes, a gente acaba tendo esses volumes, tendo essa lista de espera  
1286 dos exames, e a gente vai avaliar dentro do que vocês trouxeram aqui, pontualmente os  
1287 casos que vocês trouxeram. Eu vou tentar assim ser rápida, em relação à dona Lúcia que  
1288 falou sobre os carrinhos que apareceu aqui. Pelo relato, nós não temos nenhum relato,  
1289 dona Lúcia, até quando a Mirtha coloca que houve incidências, que feriu pacientes, a gente  
1290 não tem esse relato, a gente gostaria até de ter, e de ter acesso a esses relatos, porque  
1291 sim, os carrinhos são pesados porque é a função é carregar alimentação, e alimentação não  
1292 é leve. Todos os funcionários antes de entrar para essa função ele são avaliados pelos

1293 nossos serviços de fisioterapia, até para ver se eles realmente têm uma condição que não  
1294 vá prejudicar, e todos os carrinhos da Santa Casa estão dentro da norma regulamentar da  
1295 RDC nº 32, segundo me foi tratado o retorno da própria nutrição. O senhor Gilmar fala na  
1296 neurologia, que ele relata a respeito do tempo de espera para o exame. Senhor Gilmar é o  
1297 senhor? Dentro dessa mesma linha nós temos realmente um volume muito grande de  
1298 pessoas que acorrem, pela porta de entrada de ambulatório, pela porta de entrega da  
1299 emergência. Então a gente realmente precisa cumprir o que está dentro do contrato, e isso  
1300 faz com que as agendas se estendam mais do que a gente gostaria em termos dos exames.  
1301 Em relação aos horários de visita, que o senhor Ademar colocou, e outras pessoas aqui  
1302 colocaram. O que nos leva a ter um pouco mais de restrição do horário do SUS? As nossas  
1303 atuais estruturas do SUS, nós estamos em reforma de maternidade, então já em novembro  
1304 mudamos a emergência obstétrica, já estará em uma nova área, e o centro obstétrico estará  
1305 na nova área até fevereiro, e aí a gente dá continuidade à reforma da segunda etapa da  
1306 maternidade. Hoje os leitos estão em nível de enfermaria, não só na maternidade, mas  
1307 principalmente nos andares, e onde o horário de visita ela é igual em toda a Santa Casa,  
1308 não é só no Santa Clara, é justamente para assegurar um pouco mais de privacidade dos  
1309 pacientes. Se a gente ampliasse mais essa visita, nós temos aqui, como foi visto pela  
1310 própria Comissão, nós temos quartos com seis, sete, ainda em enfermarias muito antigas  
1311 com seis, sete, oito leitos dentro de um mesmo quarto. Se nós ampliássemos a visita, isso  
1312 dificulta inclusive a própria assistência prestada ao paciente, porque nós não temos como  
1313 fazer um exame, enfim, com muitas pessoas no quarto. Se vocês tiverem a oportunidade,  
1314 vocês vão ver a nova maternidade, a nova maternidade terá uma nova ambientação, e  
1315 todos os leitos, todas as unidades do SUS terão nova ambientação, e nós estamos sim  
1316 procurando rever isso aqui, vamos melhorar na medida em que nós tivermos um pouco  
1317 menos de pacientes nos mesmos quartos. E isso é um objetivo da Santa Casa, nós  
1318 queremos oferecer para o SUS as mesmas condições ambientais que oferecemos para os  
1319 convênios, os convênios é privativo ou semi-privativo, hoje no SUS a gente tem uma  
1320 excepcionalidade de termos quarto ali no Cristo Redentor, nos leitos de retaguarda, que a  
1321 gente vai tentar ajustar na medida em que nós formos fazendo a nossa reforma, não temos  
1322 como fazer hoje, nós não atendemos, senão nós vamos ter que reduzir leitos, e é o que a  
1323 gente não quer, nós não queremos reduzir assistência, nós não queremos reduzir leitos, não  
1324 queremos reduzir estruturas, mas a gente precisa entender que é uma fase que nós vamos  
1325 tentar passar com a melhoria das nossa área física. Em relação às máquinas, desculpa,  
1326 deixa-me pegar a sequência aqui, Ana Paula, Nelson... Nós temos inúmeros equipamentos,  
1327 não só no oftalmo, mas com em outras áreas lá do ambulatório, e nós temos sim  
1328 eventualmente máquinas que estragam, pelo grande uso que temos. E nesse caso, não são  
1329 todas as máquinas da Oftalmologia que estão estragadas, é um equipamento  
1330 especificamente que está estragado. Estamos em busca sim de recursos para uma  
1331 aquisição, já temos um processo de compra. Oi? Sim, há muitos meses, sim, temos uma  
1332 limitação para adquirir esse equipamento. Deixa-me ver qual é a outra colega que falou, a  
1333 dona Lígia. A visita então, a visita na maternidade, a dona Lidia refere da visita da  
1334 maternidade, eu acho que é importante a gente dizer que a maternidade é uma área de  
1335 extremo controle de acesso, por conta do risco que teremos de estarmos com recém-  
1336 nascidos, então é realmente muito controlado esse acesso. Podemos sim melhorar a  
1337 questão da identificação, começar antes, isso não há problema, mas sim, entram além do  
1338 acompanhante que fica 24 horas com essa gestante, no pré, no trans e no pós-operatório, já  
1339 foi instituída a determinação aos médicos da emergência obstétrica que autorizem sim o  
1340 acompanhante a estar junto com essa gestante na consulta. Da emergência obstétrica eu  
1341 estou falando, porque dentro do centro obstétrico o acompanhante, a escolha da paciente é  
1342 o tempo inteiro, e inclusive depois, fora o acompanhante existe a visita. E aí é o que está  
1343 pegando aqui, a questão do tempo de identificação e o tempo da vez por dia. O que mais? A  
1344 higienização, até o colega da higienização está aqui comigo, nós estamos aqui em três,  
1345 quatro pessoas, além de mim, mais três pessoas. Eu não sei se o Atos ele pode falar da  
1346 higienização, Atos poderia? Rapidinho. **SR. Atos (Supervisor do Hospital Santa Clara) –**

1347 Primeiramente, boa noite. Com relação a higienização que foi dita, a diferença entre  
1348 convenções e SUS, o procedimento é igual para ambos, tanto da questão dos leitos, a  
1349 gente tem uma diária, tanto no horário da manhã quanto a limpeza no horário da tarde. O  
1350 que ocorre como a gerente Ligia falou é, a quantidade que tem diferente de um leito privado  
1351 é um quarto tem quatro pacientes, mais os familiares. Então o que ocorre parece que fica  
1352 mais sujo o quarto, mas o procedimento de limpeza é o mesmo, é igual para todos, não há  
1353 diferença em nenhum. O que ocorre, na verdade, e que nós percebemos, e já tomamos  
1354 medidas, é a quantidade de colaboradores para fazer a higienização, foi sinalizado em uma  
1355 das visitas, a questão da fiscalização, o quinto andar do hospital. Nós colocamos mais  
1356 colaboradores para haver uma demanda maior de retirada de lixos, mas o procedimento é  
1357 igual, não muda nada, tanto do convênio quanto do SUS. Com relação aos banheiros, a  
1358 gente tem um fluxo de mais de 12 mil pessoas que circulam no Hospital Santa Clara, uma  
1359 das fotos, por exemplo, por dia, e sendo que boa parte são pessoas circulantes dentro do  
1360 hospital. E limpamos diversas vezes o hospital, banheiros, só que a demanda é muito  
1361 grande. Então o que ocorre para fazer isso? A gente tem agora planilhas de controle onde  
1362 vai ficar fixado na parte de trás exatamente das portas, o horário que foi limpo,  
1363 principalmente para a população ter um controle e saber que realmente está sendo limpo,  
1364 só que claro, existe uma demanda muito grande de pessoas que circulam dentro do  
1365 hospital. Isso também já está no processo de adequação da reestruturação do próprio  
1366 hospital, que com melhorias a tendência é a gente ter mais banheiros que vai facilitar,  
1367 principalmente a questão da higienização, de uma maneira que fique mais visível.  
1368 Supervisor Atos, do Hospital Santa Clara. **SRA. NIDIA MARIA ANDRADE DE**  
1369 **ALBUQUERQUE (Conselho Distrital Restinga)** – Concluindo então. O que eu quero  
1370 dizer? Toda... A saúde mental eu não vou ter condições de responder agora, eu preciso ver  
1371 com a nossa direção, porque tudo que nós oferecemos e tudo que nós fazemos, ele é  
1372 controlado também pelo nosso gestor, e pela... Oi? **SR. MARCELO** - A gente teve revisando  
1373 agora ali na Santa Casa, a grupo achou um leito SUS para internação psiquiátrica, o que  
1374 para os hospitais muitas vezes, funciona como uma estratégia de poder lançar uma  
1375 procedimento ou uma conta, caso um paciente psiquiátrico interne por qualquer outra  
1376 intercorrência, de poder fazer aquele lançamento, com exemplo, eu cito que se vocês  
1377 olharem o CNES do Mãe de Deus, por exemplo, tem um leito SUS, para eventualidade de  
1378 um paciente que chega na emergência, que não pode ser transportado, qualquer coisa, para  
1379 poder fazer aquele lançamento ou transplante, eventualmente, doador de órgãos. Então  
1380 pode acontecer. Acredito que esse é o motivo de ter um leito psiquiátrico no CNES do Santa  
1381 Casa. **SRA. NIDIA MARIA ANDRADE DE ALBUQUERQUE (Conselho Distrital Restinga)**  
1382 – Eu vou verificar e nós daremos então esse retorno para ti, Mirtha, para o Conselho,  
1383 obviamente, de uma maneira mais explícita, e mais oficializada mediante o relatório. **SRA.**  
1384 **MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do**  
1385 **Sul - ATORGS e Coordenadora do CMS/POA)** - Só antes de passar a palavra para o Vila,  
1386 eu só quero mostrar para vocês ali, eu até busquei as fotos, esses aí são os carrinhos de  
1387 alimentação, bem aqui à esquerda tem os carrinhos de alimentação do Hospital  
1388 Independência, que a Comissão ficou encantado com o carrinho de alimentação, um lado é  
1389 quente e outro lado é frio, e é entregue então para os usuários, esse é o sonho de consumo  
1390 de ter todos os hospitais com essa adequação de carrinho, até já poder... Então assim, tem  
1391 toda uma adequação. Então só para... Esse sim é ergonômico até para quem está  
1392 carregando, ele é alto, equilibra o peso. Então essa é uma indicação, e não é o hospital  
1393 agora... Mas então eu vou passar agora a palavra para o... **SR. JALMIR (Diretor**  
1394 **Administrativo da Associação Hospitalar Vila Nova)** - Bom, vou começar com o Gilmar.  
1395 Presença do médico, eu confesso que nós temos ainda problema em relação à contratação  
1396 e o pagamento de profissionais médicos assistentes, estamos mudando a política de  
1397 remuneração, na verdade, em função da busca de mais profissionais para fazer essa  
1398 assistência, essa é uma das dificuldades. Então em breve essa demanda aí a gente vai  
1399 atender, eu me comprometo contigo isso, porque isso já não é a primeira vez que a gente  
1400 houve aqui, ou na própria fiscalização. Aldemir, extintores, acho que citou extintores de

1401 modo geral, só que não no Vila Nova. No relatório eu li e tinha um apontamento de ajustar  
1402 ou adequar o local do extintor. Na verdade, os extintores estão colocados e adequados  
1403 conforme o PCI, então... Altura, talvez especificar melhor algum local que tenha ficado em...  
1404 Educação, que as pessoas não utilizem aquele espaço. Ana Paula, a questão de saúde  
1405 mental. Eu tenho duas questões em relação a isso, assim, olha, o Hospital Vila Nova junto  
1406 com o Parque Belém que fechou as atividades, eram as duas instituições com o maior  
1407 número de leitos psiquiátricos em hospital geral no Estado. Bom, nós tínhamos há cinco  
1408 anos atrás 60 e poucos leitos, e isso foi diminuído e chegou a 54. No início de 2013, se eu  
1409 não me engano, nós pedimos habilitação para a Portaria nova do Ministério da Saúde, que  
1410 habilita em saúde mental integral, fomos habilitados e desabilitados dois meses depois, em  
1411 função do número de leitos existentes na unidade. A violência, o Ministério Público já pediu  
1412 que fechássemos leitos da saúde mental em função do excesso de pacientes em uma  
1413 mesma unidade, e falta de digamos assim, de área física suficiente para atender aquela  
1414 demanda. Bom, vocês vêem que isso não é uma vontade nossa de manter, eu diria que se  
1415 fosse pela vontade da instituição, nós fecharíamos os 24, ficaríamos só com 30 e dava  
1416 graças a Deus, isso é à vontade ainda de manter isso e manter o atendimento aos  
1417 pacientes. Então irregular eu também não diria, pelo fato de ter 54 e não ter só 30, pelo  
1418 número eu não considero irregularidade, agora, é necessário área física para atender essa  
1419 demanda? Sim. Mas se nós fecharmos mais 24, obviamente a cidade que já está com  
1420 estrangulamento de leitos nessa área, vai ficar muito pior. Então pode pensar no futuro, mas  
1421 não de uma forma tão abrupta assim. Não, existe... Esse atendimento... O hospital ele é  
1422 pago como atendimento psiquiátrico em hospital geral, não tem uma limitação, eu posso  
1423 atender esse paciente em um hospital, em uma enfermaria aberta junto com outros  
1424 pacientes, não tem essa limitação, a Portaria sim, prevê que o máximo é 30 leitos por  
1425 hospital, ou 10% do total de leitos, mas não limita o volume de atendimentos, digamos  
1426 assim, que lhe pode ser atendido em um quarto ou em um leito normal. Tem sim, aí nós  
1427 entramos para outra condição que colocasse 18 leitos e mais 32, isso são 50 leitos que são  
1428 destinados à saúde prisional especificamente. E o próprio Ministério Público e a toda a  
1429 saúde prisional do Estado, e do Município, optaram por 18 leitos serem tratados somente  
1430 saúde mental, dependência química. Por isso essa unidade específica de 18 leitos é para  
1431 desintoxicação para o sistema prisional. Bom, se a gente considerar aí o somatório, é muito  
1432 mais do que 54. Então em tese, não tivemos até o momento nenhuma falta de pagamento  
1433 de produção nesse sentido. Então o próprio Ministério deve considerar isso também como  
1434 atendimento que pode ser feito em leito comum. Não, são de prisional como um todo, é 50  
1435 leitos, 18 dependência química e 32 clínica e cirúrgica. Eu acho que também atendo um  
1436 pouco a questão da Djanira, reforma, sim, é necessário de fazer. Na verdade, nós temos lá  
1437 uma equipe que faz reforma, ela começa em um canto, quando chega no outro, antes de  
1438 chegar no fim ela tem que voltar e é o tempo todo, pode ver, hoje nós temos lá duas  
1439 enfermarias fechadas, reforma, dos leitos de retaguarda, inclusive. Então é necessário o  
1440 tempo todo se fazer isso. Aluguel de salas, Nelson. O Vila Nova desde 2005 não é  
1441 proprietário do seu prédio, ele todo é locado, então qualquer situação ao hospital, a  
1442 Associação Hospitalar Vila Nova aluga todo o prédio onde funciona o hospital, a parte da  
1443 frente onde tem o edifício novo, a parte de cima é Oftalmologia, é locado a parte também  
1444 além do prédio do hospital. Nós estamos colocando ali uma área maior para o serviço de  
1445 atenção domiciliar, o hospital paga locação para esse espaço. Essa clínica popular dita, que  
1446 foi apontada como uma questão de irregular, nós não temos nada a ver com a locação, é o  
1447 proprietário do imóvel locando para a clínica. Nós temos uma farmácia, nós tínhamos um pé  
1448 de apoio, nós tínhamos... Então não é um prédio, não é uma edificação do hospital, nós  
1449 usamos também locação para isso. Talvez tu queiras saber do apontamento continuado que  
1450 gerou essa fiscalização, é isso? A indicação de consulta para essa clínica é isso? Bom, todo  
1451 o grupo funcional está orientado a não fazer esse tipo de indicação, muito embora está às  
1452 vistas, e a gente não tem como impedir que isso seja feito, mas a orientação é essa. Tanto é  
1453 que o próprio hospital, o próprio pessoal interno está orientado, que pessoas que tenham  
1454 relação com a clínica, por exemplo, não podem dar continuidade ou receber resultados, ou

1455 fazer exames, nada para paciente que venha com a alguma indicação de atendimento  
1456 particular anterior, se isso aconteceu efetivamente fica além do nosso alcance, mas é  
1457 complicado e eu queria que vocês compreendessem que isso fica além. Aliás, eu posso  
1458 encerrar o assunto já, dizendo que amanhã já estarão retirando os móveis de lá, e essa  
1459 clínica fechou. **SRA. ROSEMARI SOUZA RODRIGUES (Conselho Distrital Sul/Centro**  
1460 **Sul)** – Rosimari, Conselho Distrital, Sul/Centro Sul. Seria para os dois administradores.  
1461 Tanto a Santa Casa quanto o Vila Nova fazem um excelente trabalho para a população, a  
1462 gente não pode dizer que não, e nós como Conselho, nós viemos apontar aqui o que está  
1463 errado para vocês não sofrer aquilo que aconteceu esses dias no Balanço Geral, eles  
1464 falaram dos banheiros sujos do Vila Nova. Entristece para mim, eu sou moradora da Vila  
1465 Nova, eu sou vizinha de vocês, então entristece a gente vê falando, porque isso aí  
1466 desqualifica o SUS, e a gente quer o SUS de qualidade, e é para isso que o Conselho  
1467 serve, para apontar, a gente não está aqui para colocar o dedo na ferida de vocês, e sim  
1468 mostrar o caminho certo para as coisas, é isso. **SR. JALMIR (Diretor Administrativo da**  
1469 **Associação Hospitalar Vila Nova)** - Eu não posso ver diferente, no próprio dia da visita eu  
1470 estava saindo para uma outra visita, para uma outra reunião, voltei para receber comissão,  
1471 e sinto muito, normalmente eu mesmo acompanho isso, acompanho as visitas, e a gente  
1472 poderia ter esclarecido algumas coisas que foram apontadas e que não precisariam nem de  
1473 apontamento. Deixa-me ver outra, a questão do uso de drogas na Unidade de Dependência  
1474 Química, Nidia. Eu posso, digamos assim, me comprometer que isso não é verdade, os  
1475 pacientes fazem semanalmente, depois de um tempo de permanência lá dentro,  
1476 semanalmente exames toxicológicos para comprovar o não uso de qualquer substância lá  
1477 dentro. Então isso eu posso me comprometer, que efetivamente não acontece lá dentro.  
1478 Daqui a pouco acontece eventualmente com um ou outro, mas a gente não tem história  
1479 disso. Não tem saída, a unidade é fechada, eles não saem de lá de dentro. Bom, mas eu  
1480 confesso que isso não chega nem... Não é intenção, não é permissão nossa, inclusive isso  
1481 é complicado. Ok? Obrigado. **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER (Associação de Terapia**  
1482 **Ocupacional do Rio Grande do Sul - ATORGS e Coordenadora do CMS/POA)** - Então  
1483 eu vou passar a palavra para a gestão. **SR. PABLO DE LANNOY STURMER (Secretário**  
1484 **adjunto da Secretaria Municipal de Saúde - SMS)** - Não sei se o João Marcelo, do  
1485 Hospital Santa Clara, assessoria de contratos quer complementar alguma coisa  
1486 rapidamente. **SRA. CLAUDIA (Assessoria do Gabinete do Secretário)** – Só para  
1487 complementar a fala do JALMIR. Com relação aos leitos de saúde mental, que além do  
1488 faturamento e do tratamento, que a tabela SUS que custeia esses tratamentos, esses leitos,  
1489 existe dentro do contrato o incentivo estadual que é para 20 leitos, que é a política do  
1490 Estado, e vem o valor de 60 mil reais como o incentivo dentro do contrato do Vila Nova. Só  
1491 para esclarecer a questão do financiamento, não tem a habilitação, o restante é tabela SUS,  
1492 não teve habilitação do Ministério, mas tem o incentivo estadual para 20 leitos. Só para  
1493 complementar. **SR. PABLO DE LANNOY STURMER (Secretário adjunto da Secretaria**  
1494 **Municipal de Saúde - SMS)** – Isso, dos 54, 20 recebem além da tabela SUS o incentivo  
1495 mensal do Estado, os outros só pela tabela SUS, esse é o pagamento. Acho que vou fazer  
1496 uma fala final agradecendo aí presença da Nidia e do JALMIR. Acho que eu compartilho  
1497 com vocês aí nesse momento o desafio de fazer gestão no SUS, gestão é sempre a gente  
1498 lidar com recursos limitados, e necessidades ilimitadas, e fazer com que a gente já consiga  
1499 aplicar esse recurso da melhor forma, de entregar para a sociedade o melhor resultado. Eu  
1500 acho que tem o reconhecimento aí da plenária, do esforço de vocês em conseguir isso.  
1501 Então acho que nós temos o objetivo em comum de entregar serviços de saúde para as  
1502 pessoas, e a gente tem toda uma equipe que trabalha junto com vocês para contratualizar a  
1503 melhor forma dessa prestação. E com relação à solicitação de leitos, eu não sei, Ana Paula,  
1504 enfim, você tem meu *e-mail*, acho que existem várias formas de pedido de informação, eu  
1505 tenho a Lei de Acesso à Informação, eu não entendo porque precisa chegar na plenária um  
1506 pedido de leitos que não foi atendido. E aí a gente precisa saber em que momento isso  
1507 aconteceu, que esbarrou, porque não pode acontecer de a gente precisar vir aqui se queixar  
1508 de uma falta de informação, no dia de hoje não pode ter falta de informação. Então vamos

1509 entender o que aconteceu para isso não acontecer mais. **SRA. MIRTHA DA ROSA**  
1510 **ZENKER (Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul - ATORGS e**  
1511 **Coordenadora do CMS/POA)** – Então, agradeço. Acho que nós vamos sistematizar então,  
1512 talvez a gente vai agregar mais um hospital para trazer em uma plenária próxima, para  
1513 apresentar os demais hospitais. E agradeço então a presença de vocês novamente, e  
1514 quanto Conselho Municipal de Saúde essa é a nossa atribuição, justamente para estar  
1515 qualificando o atendimento dos usuários. Um bom retorno para todos e todas, para as suas  
1516 casas, e até o dia 19 de outubro. Até logo.

1517  
1518  
1519 **MIRTHA DA ROSA ZENKER** **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO**  
1520 **Coordenadora do CMS/POA** **Vice – Coordenadora do CMS/POA**

1521  
1522 ***ATA APROVADA NA REUNIÃO PLENÁRIA DO DIA 08/02/2018***  
1523  
1524