

1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2 **ATA Nº 025/17**

3 **DATA: 16 DE NOVEMBRO DE 2017**

4 **Sra. Mirtha da Rosa Zenker (Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do**
5 **Sul – ATORGS e Coordenadora do CMS/POA)** – Boa noite. Pessoal vamos agora
6 acalmando, baixando o tom de voz, por favor, tomando seus assentos. Eu, Mirtha da Rosa
7 Zenker, Coordenadora desse Conselho, no uso das atribuições que me são concedidas
8 pelas Leis nº 8080, 8142/1990, pela Lei nº 141, pela Lei Complementar nº 277/1992, pela
9 Lei Orgânica do Município de Porto Alegre, pelo Código Municipal de Saúde, e pelo
10 Regimento Interno desse Conselho, aprovado em julho de 2008, declaro aberta a Sessão
11 Extraordinária do Plenário, do dia 16 de novembro de 2017. **Faltas Justificadas:** 1)Aloisyo
12 Schimdt, 2)Debora Raymundo Melecchi, 3)Maria Eronita Sirota Barbosa Paixão,
13 4)Masuquerde de Azevedo Coimbra, 5)Roger dos Santos Rosa. **Conselheiros Titulares:**
14 1)Adair Araújo de Oliveira, 2)Adelto Rohr, 3)Adriane da Silva, 4)Alcides Pozzobon, 5)Ana
15 Paula de Lima, 6)Angelita Laipelt Matias, 7)Camila Pereira Alves, 8)Carlos Miguel de
16 Azevedo da Silva, 9)Eduardo Karolczak, 10)Gilberto Binder, 11)Gilmar Campos, 12)Gilson
17 Nei da Silva Rodrigues, 13)Glaúcio Rodrigues, 14)Ireno de Farias, 15)Jair Gilberto dos
18 Santos Machado, 16)Jairo Francisco Tessari, 17)Jandira Roehrs Santana, 18)Janice Lopes
19 Schiar, 19)João Alne Schamann Farias, 20)João Miguel da Silva Lima, 21)Luís antonio
20 Mattia, 22)Luiz Airton da Silva, 23)Maria Angélica Machado, 24)Maria Letícia de Oliveira
21 Garcia, 25)Maria Lúcia Shaffer, 26)Mirtha da Rosa Zenker, 27)Nelson Lopes Khalil,
22 28)Oscar Rissieri Paniz, 29)Ricardos Feitas Piovesan, 30)Roberta Alvarenga Reis,
23 31)Rodrigo Bolico, 32)Rosa Helena Cavalheiro Mendes, 33)Rosemari Souza Rodrigues;
24 34)Salete Camerini; 35)Suzana da Silvera Correa; 36)Thiago Frank. **Conselheiros**
25 **Suplentes:** 1)Adecilva da Silva Conceição, 2)Alberto Moura Terres, 3)José Clovis Soares,
26 4)Pablo de Lannoy Sturmer, 5)Rosângela Barbosa, 6)Rosângela Lima Collaziol, 7)Valdemar
27 de Jesus da Silva, 8)Vera Regina Puerari. Então como é uma plenária extraordinária, não
28 vamos ter informes, pareceres, ou aprovação de ata, mas teremos então a posse do
29 Conselho Distrital Leste, e do Conselho Gestor do HPS, também tem como pauta o edital
30 de convocação da eleição do Núcleo de Coordenação do Conselho Municipal de Saúde de
31 Porto Alegre, 2018/2019, apresentação da Comissão de Fiscalização do Conselho
32 Municipal de Saúde, de duas fiscalizações, vistorias feitas nos hospitais São Lucas e o
33 Hospital Independência. Por entendimento de que não teria um tempo hábil de a gente
34 discutir o Hospital Beneficência Portuguesa, a gente deixou para a próxima plenária. Então
35 hoje vai ser apresentando o São Lucas e o Independência. Então, primeiramente então,
36 vamos então já de pronto então colocar então a leitura do Conselho Gestor do HPS. Então,
37 por favor, eu vou ir chamando, e aí já vão se colocando aqui para a gente poder então estar
38 tirando foto, tem que chamar a Kátia para tirar foto. Então o termo de posse da
39 coordenação do Conselho Gestor do Hospital de Pronto Socorro, gestão 2017/2019. Aos 16
40 dias do mês de novembro de 2017, às 19h30min, no auditório da Secretaria Municipal de
41 Saúde, localizada na Avenida João Pessoa nº 325, nessa capital, na reunião extraordinária
42 do Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre, procedeu-se a posse dos
43 membros para compor o Conselho Gestor do Hospital de Pronto Socorro para o mandato
44 de dois anos. Dessa forma, e conforme a legislação vigente, ficam empossados, por favor,
45 já vão passando aqui à frente, Gilmar Campos, Heloisa Helena de Alencar, João Schamann
46 Farias, Rosa Helena Cavaleiro Mendes. Como representante do segmento dos usuários,
47 indicados pelo Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre, Everaldo Nunes da Silva e
48 Eduardo Stevan Egers, pode vir à frente. Como representante do segmento dos
49 trabalhadores e saúde, eleitos por processo eleitoral, ocorrido em 11, 12 e 13 de setembro
50 do corrente ano. E ainda Rosemari lunc, e Mirian Dani, ambos representantes do segmento
51 gestor em saúde, indicados pela direção do Pronto Socorro, lavrado e lido o presente termo
52 de posse, que vai assinado pela Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde de Porto
53 Alegre, e pelos Conselheiros hora empossados. Porto Alegre, 16 de novembro de 2017.
54 Então uma salva de palmas. Então eu já fiz a assinatura, por favor, os representantes irem

55 assinando, e se alguém quiser fazer uso da palavra. Alguém quer fazer uso da palavra?
56 Então, como Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde, o Gilmar quer fazer uso da
57 palavra, o Gilmar então é o único que estava na gestão anterior e prossegue. **Sr. Gilmar**
58 **Campos (Conselho Distrital LOMBA DO PINHEIRO)** – Gilmar Campos, Conselho Distrital
59 de Saúde da Lomba do Pinheiro. Para nós é a satisfação de conseguir compor esse
60 Conselho que a gente esteve tanto tempo, eu e a Encarnacion. Então a gente sempre pedia
61 que se tivesse mais componente. Então a gente agradece aos trabalhadores que estiveram
62 tanto tempo ausentes naquela discussão que a gente sentia falta ter a participação dos
63 trabalhadores, era eu só e a Encarnacion de usuário, e mais a gestão. Então a gente aqui
64 como usuário agradece o fortalecimento, esperemos que teremos uma boa gestão. E quero
65 agradecer a todos que nós compreenderam e nosso esforço, tanto que a gente pediu nesse
66 Plenário também, Rosa, a presença dos nossos usuários, obrigado da minha parte. **Sr.**
67 **Everaldo Nunes (SMS – HPS)** – Boa noite a todos e a todas. Muito obrigado por esse
68 espaço, os colegas que votaram em mim para representar o trabalhador do HPS. Desde
69 quando eu discuti no debate esse local, a gestão pública hoje de Porto Alegre, da saúde
70 pública, representando o HPS, discuti com o usuário, aqui é o usuário e trabalhador tem
71 esse link para preservar uma instituição que é o coração de Porto Alegre. Então acho que
72 muito bom, muito obrigado, e vamos fazer uma boa gestão juntos, gestores, representante
73 eleito do HPS, e a comunidade de Porto Alegre. Obrigado. **Sra. Mirtha da Rosa Zenker**
74 **(Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul – ATORGS e**
75 **Coordenadora do CMS/POA)** – Então, enquanto, Coordenadora, todo mundo assinou?
76 Todos assinaram? Como Coordenadora, então, agradeço a disponibilidade de todos, nesse
77 hospital que é um hospital próprio, é nosso, 100% público, e que atende independente de
78 parte econômica, se é usuário com grande renda, pouca renda, ele é o Pronto Socorro que
79 atende, é a primeira porta que o usuário, a pessoa recorre quando tem a maior urgência de
80 Porto Alegre. Então agradeço a participação de todos, e desejo uma ótima gestão então
81 para esse novo grupo que está chegando, e o Gilmar que está permanecendo então no
82 Conselho Gestor do HPS. Então muito obrigada. Então agora é a posse do Conselho
83 Distrital Leste. Convido a Joana que acompanhou o processo eleitoral para fazer a leitura
84 então. **Sra. Joana (CMS – Assessora Técnica)** – Vocês podem acompanhar lá. Joana,
85 Conselho Municipal de Saúde, Assessora Técnica. Aos 16 dias do mês de novembro, a
86 partir das 18h30min, no auditório da Secretaria, na Avenida João Pessoa, nº 325, em
87 reunião ordinária do Plenário do Conselho Municipal de Saúde, nesse ato, sob à
88 coordenação da Comissão Eleitoral, procede-se então a posse dos Conselheiros eleitos
89 para o Núcleo de Coordenação do Conselho Distrital Leste, para mandato de dois anos,
90 conforme o resultado do pleito realizado em 07 de novembro de 2017. Dessa forma,
91 conforme à legislação vigente, ficam empossados os seguintes Conselheiros, Maria Inês
92 Bothana Flores, representante dos usuários, pela Associação dos Moradores do Bairro Bom
93 Jesus, AMBOJS, como Coordenadora. Senhor Danilo Delasari, representante dos usuários
94 pelo Conselho Local de Saúde, Vila Jardim, como Vice-Coordenador, e como
95 Coordenadores Adjuntos, Guinter Eugênio Churtes, representante dos usuários pelo
96 Conselho Local Bom Jesus, senhor Ireño, representante dos usuários pelo Conselho Local
97 Vila Sesc, Vera Regina Puerari, representante dos trabalhadores de saúde pelo Conselho
98 Local de Saúde, Bom Jesus, e Ana Paula Lima, representante dos trabalhadores e saúde,
99 pelo Núcleo de Apoio à Estratégia de Saúde da Família, NASF. E ainda, Vanize Viude
100 Janke e Marisa Martins Altamirano, ambas representantes do gestor em saúde pela
101 Gerência Distrital de Saúde Leste/Nordeste, como membros natos, e também
102 Coordenadoras Adjuntas. Lavrado e lido o presente termo de posse vai assinado pelos
103 membros da Comissão Eleitoral, e pelos Conselheiros já empossados, devendo ser
104 encaminhada a resolução para publicação no Diário Oficial. **Sra. Mirtha da Rosa Zenker**
105 **(Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul – ATORGS e**
106 **Coordenadora do CMS/POA)** – Alguém quer fazer uso do microfone, da palavra? **Maria**
107 **Inês Bothana Flores** – Boa noite a todas e todos. Eu sou a Maria Inês, eu sou da
108 Associação de Moradores do Bairro Bom Jesus, uma Associação que tem uma caminhada

109 bastante longa e forte, também nesse Conselho, representada pela Maria Encarnacion, que
110 todos vocês conhecem, nós temos árdua a luta e tarefa pela frente, que é substituir um
111 pouquinho da Maria, mas a gente está com muita vontade de aprender, as nossas plenárias
112 elas sempre são bastante representativas, de todos os postos e Unidades de Saúde da
113 região sempre tem em torno de 40, 50 pessoas nas nossas reuniões distritais. E nós já
114 conseguimos grandes vitórias juntos á gerência, que a gente também tem um trabalho
115 apoiado na gerência, a gente em todos os nossos postos, a gente sempre trabalha em
116 conjunto com as administrações locais e também a regional. E nós temos uma grande
117 pedra no nosso sapato, que o Secretário sabe, que é o Posto do Matos Sampaio, que
118 continuaremos lutando e trazendo para cá para esse Conselho, as nossas necessidades lá
119 da região. Era isso. **Sra. Vanize Wilde Janke (GD LENO)** – Então boa noite a todas e
120 todos. Meu nome é Vanize, sou Assistente Social, e estou Gerente Distrital de Saúde das
121 regiões Leste e Nordeste. Nos últimos 20 anos, a Maria Encarnacion foi Coordenadora do
122 nosso Conselho, e a gente já vem há algum tempo assim, construindo com essa equipe, e
123 com essas pessoas que estão aqui, algumas delas, a constituição de um novo Conselho, e
124 foi um desafio bem grande assim, porque vocês sabem da dificuldade que a gente tem da
125 participação da sociedade civil. Queria agradecer muito, a Maria Encarnacion não está aqui,
126 ela está viajando, toda a caminhada e a luta que ela tem no território, o nosso
127 reconhecimento e a nossa gratidão. E agradecer muito a um pessoal que estava bem
128 receoso em assumir a coordenação do Conselho, mas junto assim, com a Joana, que fez
129 todo um trabalho bem interessante, nós estamos fortalecendo muito os Conselhos locais
130 nas Unidades de Saúde, a Comissão Eleitoral que foi incansável aqui, representado pela
131 Marisa, Assessora da Gerência Distrital, os representantes dos trabalhadores, a gente sabe
132 que temos um desafio bem grande pela frente. E continuaremos trabalhando em conjunto
133 com a gerência. Obrigada, Joana, obrigada Maria, e obrigada a vocês, representantes dos
134 usuários e dos trabalhadores, e contém sempre com a referência, obrigada. **Sra. Mirtha da**
135 **Rosa Zenker (Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul – ATORGS e**
136 **Coordenadora do CMS/POA)** – Então parabéns a todos, do Conselho Distrital Leste,
137 pessoas que já estão na caminhada há bastante tempo, que nem senhor Ireno, a Ana Paula,
138 quem já vem agregando então essa batalha, essa caminhada. E nós não podemos deixar
139 de estar homenageando então a Maria Encarnacion, que é a nossa Conselheira há muito
140 tempo, aqui no Conselho Municipal ela foi batalhadora em prol da política pública dentro da
141 cidade de Porto Alegre, e a gente estava conversando, como o vôo dos pássaros, a gente
142 tem que estar saindo lá da frente para poder dar força novamente, e aí estarem vindo
143 pessoas novas, e o Conselho Municipal de Saúde... Pessoas novas, bem novas, com gás
144 novo, para vir aqui... Mas gás novo aí, olha. Que possa então estar contando sempre com o
145 Conselho Municipal de Saúde, para a gente continuar a fazer essa aproximação rápida e
146 muito ligada, com muita união entre essas instâncias do Conselho Municipal de Saúde,
147 Conselho Local, Distrital e Municipal. Tem gente pedindo a palavra de novo. **Sra. Vanize**
148 **Wilde Janke (GD LENO)** – No dia 05 de dezembro então, nossa última plenária distrital, a
149 gente vai ter uma plenária e logo após um jantar uma homenagem para a Encarnacion, e
150 um momento e boas-vindas para essa nova gestão. Então se alguém quiser participar, é 05
151 de dezembro, às 19h00 no auditório da Bom Jesus, e depois ao lado, no CTG, a gente vai
152 ter um jantar por adesão, R\$ 15,00, se alguém tiver interesse, é só entrar em contato,
153 raízes do Sul, é só entrar em contato com a gerência para a gente reservar, e vai ser um
154 momento de confraternização de final de ano. Obrigada. **Sra. Mirtha da Rosa Zenker**
155 **(Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul – ATORGS e**
156 **Coordenadora do CMS/POA)** – Vanize, manda por escrito que a gente compartilha com os
157 Conselheiros. Então muito sucesso aí nessa caminhada. Então agora, antes do edital então
158 de convocação da eleição, foi feito um chamamento aqui pela Conselheira Maria Angélica
159 na última plenária, então foi feita uma reunião terça-feira, dia 14, véspera de feriado, e foi
160 feita uma leitura, deixa eu só procurar aqui o processo SEI, do processo SEI direcionado ao
161 Conselho Municipal de Saúde, onde eu vou fazer a leitura do processo que foi
162 encaminhado para o Conselho Municipal de Saúde, que veio do gabinete do Secretário por

163 intermédio do Mateus Henrique de Carvalho, Assessor Técnico, ele é Assessor Jurídico do
164 gabinete do Secretário: *“Após analisar as listas de presença e atas publicados no sítio do*
165 *Município de Porto Alegre, foi elaborada a planilha número tal, com o número de faltas de*
166 *cada integrantes membro dos órgãos que compõem o Conselho Municipal de Saúde, com o*
167 *objetivo de dar transparência e maiores informações à equipe responsável pela fiscalização*
168 *das eleições do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre, que ocorrerá este ano.*
169 *Nesse sentido, segue em anexo os documentos e solicita-se manifestação no sentido de*
170 *juntar ao presente processo todas as justificativas de faltas nos casos em que houver.*
171 *Ademais, solicita-se a juntada das futuras listas de presença na manhã seguinte do dia*
172 *posterior à plenária, e respectivas documentações comprovando faltas justificadas com*
173 *vistas a manter a informação atualizada”.* Então foi esclarecido no momento, na reunião de
174 terça-feira, que o Secretário Erno, na reunião de núcleo, havia como qualquer outro
175 Conselheiro desse Plenário, solicitou então sobre as presenças dos Conselheiros aptos a
176 votar, e dentro de uma análise que foi realizada as faltas, que estavam sendo descritas nas
177 atas, não estavam iguais na lista de presença. Então assim, no dia de terça-feira, foi
178 esclarecido que a coordenação não tinha ciência desse processo SEI, tinha a informação
179 do Secretário, mas não tinha ciência, o administrativo do Conselho Municipal de Saúde, o
180 Anderson, então estava ciente do processo SEI, fez um rascunho de uma resposta, mas
181 não enviou. Então essa informação que eu dei equivocadamente, terça-feira, porque eu
182 tinha entendido que ele tinha enviado, mas ele não tinha enviado. Então o Conselho
183 Municipal não fez resposta oficial sobre esse processo SEI. Foi retirado então dessa
184 reunião para encaminhar para o Conselho Estadual, porque nós não temos assessoria
185 jurídica, então hoje eu fiz o encaminhamento, para assessoria do Conselho Estadual, que a
186 gente não obteve resposta até o momento. Então eu passo a palavra para o Secretário para
187 ele expor então, que o que ficou equivocado, que a gente não teve esse entendimento, que
188 equipe responsável pela fiscalização das eleições do Conselho Municipal é essa que se
189 trata. Então dentro do que a gente entende, não existe isso em nenhum momento, em
190 nenhuma resolução, em nenhum regulamento dentro do Conselho Municipal de Saúde, e é
191 disso que se trata, o que é isso que a equipe responsável pela fiscalização que vocês estão
192 tratando, então é para explanar para o Plenário. **Sr. Pablo de Lannoy Sturmer (Secretaria**
193 **Municipal de Saúde – SMS) –** Bom, boa noite. Acho que posso explicar com bastante
194 tranquilidade. O que o Mateus escreveu aí como a equipe responsável pela fiscalização,
195 nada mais do que a Comissão Eleitoral. Então o regimento do Conselho prevê a condição
196 para votar e ser votado nas eleições, que não possa ter mais do que três faltas
197 consecutivas, ou seis alternadas, e o que a gente tinha visto é que a lista de aptos a votar
198 não estava batendo com a lista de presença que a gente tinha a partir das atas. Então para
199 a gente garantir a legitimidade das eleições, legitimidade do Conselho, cumprir os princípios
200 públicos de transparência, publicidade, a gente fez essa solicitação, até porque, as atas são
201 aprovadas com algum tempo, a gente até tinha discutido isso no núcleo, a gente aprova
202 atas mais antigas, e leva tempo de a gente ter a lista de presença, e isso tem que ser
203 atualizado até o dia da eleição. Então a gente abriu esse processo SEI justamente para
204 essa regularização. **Sra. Mirtha da Rosa Zenker (Associação de Terapia Ocupacional**
205 **do Rio Grande do Sul – ATORGS e Coordenadora do CMS/POA) –** O Conselho
206 Municipal de Saúde então vai encaminhar via processo SEI, também esse questionamento,
207 para vocês responderem via processo SEI, e vamos manter então no aguardo do retorno
208 então da assessoria jurídica do Conselho Estadual, e vamos estar encaminhando então
209 essa situação. Olha, gente, é informe, acho que a gente não vai estar abrindo para... Eu vou
210 então pautar para três inscrições, gente, para a gente não estar pautando muito isso, por
211 favor, vamos colaborar para a gente manter e conseguir cumprir a pauta que está prevista
212 para hoje. Então podem ser três inscrições, então a Vera, o Adeldo levantou a mão, e a Ana
213 Paula, é isso? Então, por favor, Vera. **Sra. Vera Regina Puerari (Conselho Distrital**
214 **LESTE) –** Vera Puerari, Distrital Leste. Na verdade, o meu esclarecimento é sobre como é
215 que foi feito esse processo que se deu, ok que o Conselho não respondeu, ok, que o
216 Conselho vai responder se conforme o indicativo aí do jurídico, mas eu gostaria de saber se

217 a pessoa que veio, veio uma pessoa, me parece que veio uma pessoa de dentro do
218 gabinete, sentou como funcionário, obteve os questionamentos que ela precisava, mexeram
219 nas listas, abriram o computador, e isso que foi conversado conosco na reunião que a gente
220 fez aqui dos segmentos, é esse o esclarecimento que eu quero. **Sra. Mirtha da Rosa**
221 **Zenker (Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul – ATORGS e**
222 **Coordenadora do CMS/POA)** – São três inscrições, vai ser o Adelto, Ana Paula? Adelto,
223 por favor. **Sr. Adelto Rohr (Sindicato dos Municípios de Porto Alegre – SIMPA)** –
224 Adelto do SIMPA, sou dos usuários. Sou da Comissão Eleitoral, o Art. 7º lá do Regimento
225 Interno, ele define o regramento de controle das presenças aqui, e ele tem que ser mantido
226 pela secretaria do Conselho. Então o que vai ser feito? A Comissão Eleitoral se reuniu hoje
227 pela primeira vez, para fazer a elaboração do edital, e ela vai solicitar o que deve ser
228 fornecido, disponibilizado pelo Conselho, para fazer o processo eleitoral conforme está
229 disciplinado lá. Então isso já tem que estar garantido, não teria necessidade de ser aberto o
230 processo pela secretaria, a Comissão Eleitoral vai fazer essa solicitação para efetivar esse
231 controle da forma que era para ter sido feito, não sei, eu não recebi, e hoje o meu *e-mail*
232 não está funcionando na prefeitura, e por isso que eu pedi aí, não sei porque está
233 funcionando, eu liguei a secretaria me disseram que era porque tinha mudado lá o acesso
234 dos *e-mails* de todo mundo, eu não consegui acessar para ver informações, mas deveria ter
235 sido já fornecido a todos os Conselheiros, nos termos lá do Art. 7º, e eu não recebi isso.
236 **Sra. Mirtha da Rosa Zenker (Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do**
237 **Sul – ATORGS e Coordenadora do CMS/POA)** – Ana Paula, a Ana Paula passou para
238 você, Terres, por favor. **Sr. Alberto Moura Terres (Sindicato dos Municípios de Porto**
239 **Alegre – SIMPA)** – Terres, Sindicato dos Municípios de Porto Alegre. Acho que é
240 importante a gente esclarecer melhor esse processo. Pelo regimento, o Conselho é a
241 instância máxima desse Plenário, isso aqui é a instância máxima, se esse Conselho, se
242 essa instância elegeu uma Comissão Eleitoral, essa Comissão Eleitoral é a responsável por
243 todo o processo eleitoral, é isso que diz o regimento, e é dessa forma que tem que
244 acontecer. O que a gestão fez aqui? A gestão abriu um processo SEI, que é um processo
245 administrativo, e colocando aqui com o objetivo de dar transparência e maiores informações
246 à equipe responsável pela fiscalização das eleições do Conselho Municipal de Saúde, ou
247 seja, é um documento que coloca em dúvida a transparência do próprio Plenário, para dar
248 transparência como se algo estivesse a ser escondido. Então isso é uma interferência,
249 gente, isso é uma interferência direto da gestão no processo desse Conselho, quando cria
250 uma Comissão de Fiscalização, para fiscalizar os atos do Conselho no processo eleitoral.
251 Então isso não é pouca coisa, não é algo que nós tenhamos que minimizar, porque não, e
252 essa palavra, certa, é uma interferência com o objetivo de dar transparência, estar
253 colocando em dúvida, e não cabe ao gestor fazer isso, e aí fala-se de todas as leis, fala da
254 8080, fala da 8142, e fala do papel desse Plenário. Então eu acho que esse Plenário tem
255 que decidir aqui hoje, porque existe esse processo, já foi aberto isso aqui, esse Plenário
256 tem que definir que a gestão não está autorizada a fiscalizar nenhum processo, ela pode
257 solicitar informações como qualquer Conselheiro, agora, fiscalizar o processo nós temos
258 que desautorizar o gestor de fazer isso, sob pena de esse Plenário perder a sua autoridade.
259 Então, proponho aqui, ou a gestão retira, retira assim, essa questão da fiscalização, mas eu
260 acho que esse Conselho tem que se manifestar desautorizando qualquer fiscalização direta
261 do processo eleitoral. **Sra. Mirtha da Rosa Zenker (Associação de Terapia Ocupacional**
262 **do Rio Grande do Sul – ATORGS e Coordenadora do CMS/POA)** – Eu tenho que
263 responder então ao questionamento da Vera, enquanto Conselho Municipal de Saúde. Foi
264 feito um levantamento, Anderson, das atas, então foi mostrado o que é legítimo é a lista de
265 presença. Então isso que foi mostrado, que foi demonstrado que é legítimo, são as listas de
266 presença, e a lista de presença é aberto para qualquer Conselheiro, qualquer Conselheiro
267 que queira ver a lista de presença, está aberto para vir ver. Então é isso que se tratou.
268 Passo a palavra para o Secretário. **Sr. Pablo de Lannoy Sturmer (Secretaria Municipal**
269 **de Saúde – SMS)** – Bom, acho que a Mirtha respondeu o questionamento da Vera, o
270 Adelto falou que a gente tem a lista fornecida, mas a lista fornecida não está batendo com

271 as listas de presença da plenária, então a nossa preocupação é que tenha essa adequação,
272 esse respeito ao regimento, porque quem fala que a plenária é a instância máxima, Terres,
273 é o próprio regimento que fala como se deve fazer a eleição, a gente está partindo do
274 mesmo princípio de respeito ao regimento. Bom, aí eu acho que a gente tem que ter uma
275 preocupação aqui, que vai acontecer se a Comissão Eleitoral não conseguir bater... Gente,
276 passando por cima? É uma informação pública. A gente não deve saber quem são os
277 Conselheiros aptos a votar e serem votados? **Sr. Tiago Frank (Coordenador da Atenção**
278 **Primária)** – Sou o Tiago Frank, Coordenador Atenção Primária, membro da Comissão
279 Eleitoral. Essa situação me preocupa, e acho que tem que ser tratado com o máximo de
280 transparência, inclusive já foi falado aqui hoje... Sou Tiago Frank, Coordenador da Atenção
281 Primária, represento a gestão na Comissão Eleitoral. Foi algo que a gente comentou hoje
282 pela manhã, a respeito, e me preocupa isso, acho que é algo que tem que ser de total
283 transparência. Então aqui falando como representante da Comissão Eleitoral. **Sra. Mirtha**
284 **da Rosa Zenker (Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul –**
285 **ATORGS e Coordenadora do CMS/POA)** – Eu, pessoal... Não entendi Vera? **Sra. Vera**
286 **Regina Puerari (Conselho Distrital LESTE)** – A pessoa que decide isso dentro do
287 Conselho, essa ata que é aberta dentro dos Conselhos não é Conselheiro? **Sra. Mirtha da**
288 **Rosa Zenker (Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul –**
289 **ATORGS e Coordenadora do CMS/POA)** – Gente assim, olha, vamos esclarecer assim,
290 existe que a gente vai estar encaminhando agora, é o edital de convocação da eleição do
291 Núcleo de Coordenação do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre. Eu acho que o
292 Secretário ficou muito bem esclarecido, que não é o papel da gestão fiscalizar o Conselho
293 Municipal de Saúde, não tem que ter uma equipe, uma Comissão de Fiscalização. mas aqui
294 está escrito, foi o Advogado de vocês que descreveu dessa forma. Então, gente, então eu
295 acho que ficou bem esclarecido, Secretário, que não existe uma Comissão, uma equipe de
296 fiscalização. Então nós vamos encaminhar e responder, questionar isso por processo SEI, o
297 Secretário vai responder pelo processo SEI, e está bem entendido que a Comissão Eleitoral
298 que tem que estar encaminhando qualquer processo. E qualquer Conselheiro desse
299 Plenário está aberto, nós vamos estar informando como a gente encaminhou uma lista de
300 atualização, a gente vai encaminhar uma lista de atualização, de quem está apto para votar
301 e ser candidato. Ok? A Comissão Eleitoral então vai fornecer essa lista então de informação
302 para os Conselheiros então, e o Conselho também pode. Por favor, gente, vamos seguir.
303 Então, pessoal dois encaminhamentos, e aí a gente continua. Ok? **Sra. Maria Leticia**
304 **(Conselho Distrital Glória Cruzeiro e Cristal)** – Maria Leticia, do Conselho Distrital Glória,
305 Cruzeiro e Cristal. Boa noite a todos. Na verdade, pessoal, e uma questão de ordem, a
306 partir do momento que a Comissão Eleitoral é instalada, e isso foi feito no dia 09 de
307 novembro, então ela passa a coordenar todo o processo de eleição do Conselho. Então
308 qualquer informação deve ser requisitada pela Comissão Eleitoral, e não pela gestão, e o
309 que mais me chamou atenção, que me preocupou ali, foi com relação ao que está escrito,
310 que diz que é uma fiscalização do processo eleitoral. Então quem fiscaliza o processo
311 eleitoral é a Comissão Eleitoral, e não a gestão, e o gabinete do Secretário representado
312 pelo seu Advogado. Então é isso que eu quero deixar claro, então isso tem que ficar muito
313 claro. **Sra. Mirtha da Rosa Zenker (Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande**
314 **do Sul – ATORGS e Coordenadora do CMS/POA)** – Ana Paula, encaminhamentos. **Sra.**
315 **Ana Paula de Lima (Conselho Distrital LESTE)** – Eu acho que o encaminhamento tem
316 que sair, primeiro que esse processo tem que ser fechado, finalizado com o despacho do
317 Conselho Municipal de Saúde, retirado dessa plenária, escrevendo então tudo isso que nós
318 estamos colocando, reafirmando que é papel da Comissão Eleitoral conduzir e fiscalizar e
319 solicitar o que achar necessário na condução do processo eleitoral. Só que tem uma
320 questão anterior, que eu acho que está passando assim banalizada, uma coisa é um
321 Conselheiro solicitar vistas à ata, enfim, a qualquer documento do Conselho Municipal, um
322 Conselheiro, outra coisa é um assessor técnico e mais alguém, que eu não sei quem, até
323 gostaria que o Anderson esclarecesse, acho que o Anderson é a pessoa que pode
324 esclarecer o que ocorreu, e esse esclarecimento tem que ser feito aqui nesse Plenário. Que

325 pessoa foi essa, porque não é que foi solicitado e foi encaminhado, pelo o que foi relatado
326 aquele dia, a pessoa do gabinete desceu e teve acesso direto aos documentos do Conselho
327 Municipal de Saúde, isso é muito sério, gente, isso é muito sério, porque não foi um
328 Conselheiro, foi um funcionário, que eu não sei quem, um funcionário abriu o processo,
329 outro veio fazer o levantamento, e no texto que está escrito aqui, está sendo questionado
330 duas coisas, uma é a transparência do Conselho Municipal de Saúde, e outro, que não ficou
331 claro para mim, que ali estava dito que tinham inconsistências entre uma coisa e outra.
332 Portanto, nós recebemos uma lista já preliminar, que foi encaminhado pelo Conselho, com
333 relação às pessoas que estavam aptas dentro dessa avaliação, antes da Comissão
334 Eleitoral, todos receberam, os Conselheiros, e pelo o que eu entendi que está colocado ali,
335 que inclusive teria tido então alterações porque foram analisadas incompatibilidades, isso
336 tem que ser esclarecido, porque isso altera, inclusive, talvez o quórum dos Conselheiros
337 aptos ou não, e aqui está instituindo um fluxo solicitando, inclusive datando, que o Conselho
338 tem data, dois dias para mandar para o gabinete do Secretário as listas e as justificativas,
339 não é só lista. E aí o que nós vamos nos posicionar? Tudo isso tem que estar escrito. Então
340 eu sugiro que o encaminhamento seja, a resposta, suspensão, sei lá, fechamento desse
341 processo, e que tudo isso esteja escrito, porque tem outras coisas que vão além da questão
342 da Comissão Eleitoral, que são esses encaminhamentos, esse fluxo que foi indicado
343 inclusive com prazos e datas. E esclarecimento se foi alterada aquela lista que nós
344 recebemos, porque ali pelo texto diz que diz, que tinha incompatibilidades, e por isso tinha
345 que dar transparência, porque então alguém estava fazendo algumas coisas escusas. **Sra.**
346 **Mirtha da Rosa Zenker (Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul –**
347 **ATORGS e Coordenadora do CMS/POA) –** Então Anderson vai fazer o uso. **Anderson**
348 **Monteiro (Secretário Executivo do CMS/POA) –** Bom, sou o Anderson, Secretário aqui do
349 Conselho. O que aconteceu então desde o início, teve uma reunião do núcleo em que o
350 Secretário questionou algumas questões que não estavam batendo, das listas de presença
351 da ata com a listagem que foi passada por *e-mail* dos Conselheiros aptos a votarem. Feito
352 esse questionamento ele solicitou que a assessora lá do gabinete, a Naiana, viesse verificar
353 o que estava acontecendo, o que não estava batendo da lista de presença da ata com a
354 planilha que a gente tinha dos aptos a votar. Então foi verificado que na verdade, tinha erro
355 nas listagens das atas, então que foi o problema do fluxo dos Conselheiros na lista das
356 atas. Na planilha que a gente encaminhou não tinham esses erros. Então a planilha ela está
357 valendo, ela continua valendo, ela é a mesma planilha, o que aconteceu foi na listagem das
358 atas que estavam no site. Então com isso ela veio aqui verificar, e a gente informou que ia
359 ser corrigido, e já foi corrigido, todas as atas no site já estão corrigidas com a lista que foi
360 enviada com a planilha dos aptos a votarem. Então foi isso que aconteceu desde o início.
361 **Sra. Mirtha da Rosa Zenker (Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do**
362 **Sul – ATORGS e Coordenadora do CMS/POA) –** Pessoal, então já foi feito
363 esclarecimento, já foi feito encaminhamento, vamos encerrar então essa situação, o
364 Conselho Municipal de Saúde preza sempre a transparência, seja quem for que vai vir pedir
365 informações, a gente preza na transparência de informações do Conselho Municipal de
366 Saúde. Essa é o que é, qualquer pessoa que vai vir pedir informações, a gente está aqui
367 para informar. Então, vamos seguir então, vamos fazer então a leitura do edital de
368 convocação da eleição do Núcleo de Coordenação do Conselho Municipal de Saúde de
369 Porto Alegre. Então apresentar primeiro a Comissão Eleitoral, por favor, se apresentem, os
370 três que foram eleitos da plenária da semana passada, e após à leitura do
371 encaminhamento. **Sr. Adeldo Rohr (Sindicato dos Municipários de Porto Alegre –**
372 **SIMPA) –** Adeldo, do SIMPA, só segmento dos usuários. **Sr. Tiago Frank (Coordenador da**
373 **Atenção Primária) –** Tiago Frank, Coordenador da Atenção Primária, representando a
374 gestão. **Sra. Rosemari Souza Rodrigues (Conselho Distrital SUL/CENTRO SUL) –**
375 Rosemari, seguimento do trabalhador. **Sr. Adeldo Rohr (Sindicato dos Municipários de**
376 **Porto Alegre – SIMPA) –** Nós reunimos hoje pela manhã, e nós fizemos uma elaboração
377 com base no último edital da eleição do Conselho, a gente manteve praticamente toda a
378 estrutura do edital anterior, fizemos a adequação correspondente para ajustar as datas para

379 eleição do Conselho, e o Brígido fez algumas correções lá para deixar um pouco mais
380 claras as questões do calendário, em um dos itens ali, acho que no Art. 4º. Mas daí vamos
381 lá, a gente vai ler todo ele: *“Edital de convocação da eleição do Núcleo de Coordenação do*
382 *Conselho Municipal de Saúde, Porto Alegre, 2018/2019. A Comissão Eleitoral eleita no*
383 *âmbito de suas atribuições, convoca as entidades e Conselhos distritais de saúde, que*
384 *contém o Plenário do Conselho Municipal de Saúde, de Porto Alegre, SMS e POA, para*
385 *participar do processo eleitoral do eu Núcleo de Coordenação. Art. 1º) O Núcleo de*
386 *Coordenação do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre, SMS e POA, é composto*
387 *por oito Conselheiros, Coordenador, vice-Coordenador, e seis coordenadores adjuntos,*
388 *sendo um nato representante da Secretaria Municipal de Saúde. Edital de convocação da*
389 *eleição do Núcleo de Coordenação do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre,*
390 *2018/2019”.* Lá está repedindo, Art. 2º, não precisa aquela parte ali, tem que tirar ela: *“Art.*
391 *2º) A Comissão Eleitoral homologada pela plenária do Conselho Municipal de Saúde, no dia*
392 *09 de novembro de 2017, conduzirá todo o processo eleitoral, tendo como competências*
393 *específicas: Cumprir e fazer cumprir o Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde;*
394 *Receber, julgar e declarar ao registro de chapas; Ordenar, instituir, acompanhar, e*
395 *proclamar o resultado da eleição. Art. 3º) O processo eleitoral dar-se-á conforme o*
396 *calendário eleitoral do Anexo nº 1 desse edital, elaborado pela Comissão Eleitoral e*
397 *aprovado pelo Plenário do Conselho Municipal de Saúde. Art. 4º) A votação, apuração e*
398 *divulgação dos resultados ocorrerá durante a plenária do dia 21/12/2017 das 18h30min às*
399 *21h00min no auditório da Secretaria Municipal de Saúde, situado na João Pessoa, nº 325,*
400 *no térreo. § 1º) A votação será realizada com cédulas em papel, urna, e será coordenada*
401 *pelos membros da Comissão Eleitoral; § 2º) A apuração dos resultados será realizada*
402 *imediatamente após o encerramento dos votos, e será acompanhada por um integrante de*
403 *cada chapa concorrente; Art. 5º) A inscrição de chapa para a eleição do Núcleo de*
404 *Coordenação deverá ser entregue na Secretaria Executiva do Conselho Municipal de*
405 *Saúde de Porto Alegre, e encaminhada à Comissão Eleitoral no prazo estabelecido no*
406 *cronograma do Anexo nº 01 deste edital e convocação; Parágrafo Único) O requerimento*
407 *para inscrição de chapa deverá ser apresentado em duas vias de igual teor, uma destinada*
408 *à Comissão Eleitoral e outra será devolvida à chapa, com o registro de recebimento da*
409 *Secretaria Executiva; Art. 6º) A chapa será composta por sete Conselheiros devendo*
410 *constar nome do candidato, cargo, Coordenador, vice-Coordenador, e cinco coordenadores*
411 *adjuntos, segmento ou entidade o Conselho Distrital de Saúde que representa; § 1º) A*
412 *chapa será composta por quatro Conselheiros do segmento usuário, dois Conselheiros do*
413 *segmento do trabalhador de saúde, um Conselheiro do segmento de prestador de serviço,*
414 *já que o Secretário Municipal de Saúde é o seu representante designado, não íntegra*
415 *nenhuma chapa, por ser membro nato do Núcleo de Coordenação; § 2º) O candidato*
416 *deverá assinar ao lado da citação de seu nome, para confirmar o aceite na ficha de*
417 *inscrição; § 3º) Cada entidade ou Conselho Distrital de Saúde só poderá concorrer em uma*
418 *chapa, devendo para tanto estar habilitada na forma prevista do Art. 7º do Regimento*
419 *Interno, que versa sobre a assiduidade dos Conselheiros nas reuniões plenárias do*
420 *Conselho Municipal de Saúde; § 4º) O Conselheiro para ser candidato deverá estar*
421 *referendado pela sua entidade, o Conselho Distrital de Saúde, através de requerimento*
422 *próprio, conforme o Anexo nº 02 deste edital; § 6º) Os membros da Comissão Eleitoral são*
423 *inelegíveis; Art. 7º) Será recusada a inscrição de chapa que não esteja de acordo com o*
424 *artigo anterior. § 1º) Verificando-se irregularidades na documentação apresentada, a*
425 *Comissão Eleitoral notificará o interessado para que promova a correção no prazo de três*
426 *dias úteis, sob pena do registro não se efetivar. § 2º) Decorrido esse prazo, haverá a ampla*
427 *divulgação das chapas inscritas, e será concedido três dias úteis para interposição de*
428 *recursos. Findo esse prazo, e após análise dos recursos, caso ocorram, serão divulgadas*
429 *as chapas definitivamente homologadas para concorrer ao pleito; Art. 8º) Será considerado*
430 *eleitor todo Conselheiro ou o seu Suplente que esteja habilitado na forma prevista do Art. 7º*
431 *do Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre; Art. 9º) Cada*
432 *entidade terá direito a tantos votos quanto forem os seus representantes Titulares;*

433 *Parágrafo Único) O Suplente que votar em substituição ao titular, assinará termo de*
434 *compromisso assumindo conhecer os motivos da ausência do titular; Art. 10º) A Comissão*
435 *Eleitoral responsável por analisar e julgar os recursos sobre divulgação das chapas*
436 *homologadas, e também a solicitação de impugnação dos resultados da eleição; Art. 11º)*
437 *Os casos omissos desse regulamento serão resolvidos pela Comissão Eleitoral conforme*
438 *os termos da legislação vigente. Porto Alegre, na data de hoje, 16 de novembro de 2017, e*
439 *a Comissão Eleitoral". O Anexo nº 01, e aí o calendário da Comissão Eleitoral, no dia 09/11,*
440 *na quinta-feira, foi homologada a Comissão Eleitoral pelo Plenário, no dia 16, hoje, é para*
441 *ser aprovação do edital. Até o dia 20/11, segunda-feira, a publicação do edital no Diário*
442 *Oficial de Porto Alegre, para cumprir os 30 dias lá do prazo. Até o dia 04/12 vai ser o prazo*
443 *final para inscrição de chapa. No dia 05/12 vai ser feita a análise do período de inscrições,*
444 *esse aqui ainda não está a proposta que foi alterada, não, está sim. No dia 05, a análise do*
445 *pedido de inscrição de chapas. De 06 a 08 vai ser o prazo para regularização dos*
446 *documentos, aqueles três dias de prazo para regularização dos documentos, vai ser de 06*
447 *a 08/12. No dia 11/12 a divulgação das chapas inscritas. E de 12 a 14, vai ser o prazo para*
448 *interpor recurso às chapas. No dia 15/12 a divulgação, após análise das chapas*
449 *homologadas definitivamente, e aí no dia 21 a coleta e apuração dos votos. No dia 22 é o*
450 *prazo máximo para solicitar a impugnação dos resultados da eleição, e 04/01, o prazo*
451 *previsto para posse dos eleitos. Eu queria fazer, aproveitar agora nessa apresentação aqui,*
452 *para fazer uma solicitação... Como? O Anexo nº 02, é o que a gente leu ali, que é esse*
453 *documento que deverá ser preenchido, a entidade está através do seu representante legal,*
454 *ele vem requerer sua inscrição nas eleições do Conselho Municipal de Saúde indicando*
455 *como candidato, daí só preencher, e assinar, e aí tem que preencher o documento lá com o*
456 *carimbo da entidade e tudo preenchidinho no Anexo 02. Para a gente startar o processo, e*
457 *para resolver uma parte dessas questões aqui, eu queria fazer uma solicitação agora, que*
458 *assim, listas de presença, com as justificativas, que ela seja disponibilizada e aí, para mim*
459 *até não precisa, é a primeira coisa, já deveria ter sido feita, eu vou pedir para que seja*
460 *aberto um processo SEI, que se chama Eleições do Conselho Municipal de Saúde, e aí que*
461 *seja dado acesso à Comissão Eleitoral, para cada um dos membros, e que seja dado*
462 *disponibilizado acesso externo a todos os Conselheiros desse Conselho, o acesso externo*
463 *é através do e-mail, daí todos vocês vão ter condições de acompanhar em tempo real toda*
464 *a tramitação desse processo da eleição, bom, mais transparência do que isso, não. E aí*
465 *qual a minha sugestão? Que todos os documentos lá, principalmente listas de presenças*
466 *anteriores para fazer o registro dos Conselheiros aptos a participar desse pleito, sejam os*
467 *originais escaneados colorido, para que a gente possa verificar a documentação colorida*
468 *sem cópia. Então é o documento original que vai constar do processo SEI, todo mundo vai*
469 *conseguir enxergar o processo SEI dessa forma colocada, e aí tem transparência, não tem*
470 *o que ficar depois discutindo, acho que facilita muito o processo. **Sra. Mirtha da Rosa***
471 **Zenker (Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul – ATORGS e**
472 **Coordenadora do CMS/POA) –** Alguma consideração? Por favor, Angélica, consideração
473 agora do edital de convocação. Então, é do edital e convocação? tem alguém que tenha
474 algum destaque para ser realizado. Então eu vou fazer em processo de votação. Então a
475 aprovação do... **Sra. Ana Paula de Lima (Conselho Distrital LESTE) –** Eu acho que antes
476 de a gente votar, tem que ser feito o relato da nossa reunião. **Sra. Mirtha da Rosa Zenker**
477 **(Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul – ATORGS e**
478 **Coordenadora do CMS/POA) –** Ana Paula, agora a gente vai fazer a aprovação do edital
479 da convocação da eleição, após a gente abre para... Agora é a aprovação do edital de
480 convocação da eleição do Núcleo de Coordenação do Conselho Municipal de Saúde de
481 Porto Alegre, se tem alguém que queira... **Sra. Ana Paula de Lima (Conselho Distrital**
482 **LESTE) –** Eu estou pedindo esclarecimento com relação ao tema, de que a Angélica fale
483 antes do nosso relato, qual o problema? E depois a gente vote? **Sra. Mirtha da Rosa**
484 **Zenker (Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul – ATORGS e**
485 **Coordenadora do CMS/POA) –** É alguma coisa que tem a ver com o edital? **Sra. Ana**
486 **Paula de Lima (Conselho Distrital LESTE) –** Pode ser, não sei, mas vamos apresentar

487 um relato que é do Plenário. **Sra. Mirtha da Rosa Zenker (Associação de Terapia**
488 **Ocupacional do Rio Grande do Sul – ATORGS e Coordenadora do CMS/POA) –**
489 Pessoal, então assim, olha, agora, após à leitura do edital, vem a aprovação do edital,
490 depois a gente abre para discussão. **Sra. Ana Paula de Lima (Conselho Distrital LESTE)**
491 – Se não tem nenhum esclarecimento, se submete à votação, se a gente está pedindo
492 abertura para debate, a gente faz o debate. **Sra. Mirtha da Rosa Zenker (Associação de**
493 **Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul – ATORGS e Coordenadora do CMS/POA)**
494 – Gente, eu vou colocar para a plenária, gente, eu não eu entendendo. Porque assim, por
495 favor, Brigido, então a assessoria técnica, porque eu não estou fazendo esse entendimento
496 agora. **Sr. Brigido Ribas (Assessor Técnico) –** Brigido, Assessor Técnico. O edital, ele
497 está de acordo com o Regimento Interno. Então qualquer alteração que se propõe a fazer,
498 tem que estar respeitando o Regimento Interno. Então não dá para mudar coisas que sejam
499 contra o regimento. Então a Comissão ela trabalhou em cima do regimento, eu assessoriei,
500 trabalhamos também com os editais anteriores, então não tem que inventar coisas em
501 relação ao edital. Por isso que a proposta de votar o edital que foi lido, ele está valendo, e
502 não alteraria a forma como que se compõem as chapas, porque se for debatido a forma que
503 for compor a chapa, isso para o edital não muda, porque o edital aceita a chapa se ela
504 estiver correta. Então assim, o processo eleitoral de como se monta chapas, ele não
505 interfere na forma do edital. Eu só fiz um esclarecimento. **Sra. Mirtha da Rosa Zenker**
506 **(Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul – ATORGS e**
507 **Coordenadora do CMS/POA) –** Pessoal, está esclarecido para o Plenário? Se tiver
508 qualquer questão, a gente primeiro vai ter que estar votando o edital de convocação, e aí a
509 gente abre então para discussão. Ok? Então, pessoal, então vamos para votação, então diz
510 se a gente vai levar para a votação agora ou não, por favor, o Plenário vai ter que ajudar.
511 Então quem está favorável a ir para votação do edital nesse momento, levante seu crachá.
512 Neste primeiro momento, não, depois a gente discute. Quem é favorável, levante seu
513 crachá. **Sr. Brigido Ribas (Assessor Técnico) –17. Sra. Mirtha da Rosa Zenker**
514 **(Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul – ATORGS e**
515 **Coordenadora do CMS/POA) –** Contrários, levante seu crachá, contrários é quem não
516 quer votar agora, e que quer abrir para discussão, contrários a isso, por favor, levante seu
517 crachá. **Sr. Brigido Ribas (Assessor Técnico) –18. Sra. Mirtha da Rosa Zenker**
518 **(Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul – ATORGS e**
519 **Coordenadora do CMS/POA) –** Abstenção, levante seu crachá. **Sr. Brigido Ribas**
520 **(Assessor Técnico) – 4. Sra. Mirtha da Rosa Zenker (Associação de Terapia**
521 **Ocupacional do Rio Grande do Sul – ATORGS e Coordenadora do CMS/POA) –** Então,
522 Ana Paula, por favor. Então, por favor, Angélica. **Sra. Maria Angélica (Distrital do Norte) –**
523 Boa noite a todos. Maria Angélica, Distrital Norte. Não, pessoal, é assim, eu já fiz duas
524 vezes para que a gente se reunisse aqui no Conselho, para nós então estar discutindo e
525 organizando como é que vai ser as eleições. A gente esteve na última terça-feira, dia 14,
526 reunidos aqui, a gente teve 12 representantes do segmento dos usuários, a gente teve oito
527 representantes dos trabalhadores e dois Suplentes. Gente, eu quero dizer para vocês que a
528 gente precisa estar se reunindo de novo, porque a gente não chegou ainda a um consenso,
529 e isso faz parte, e dizer para vocês que esse é o momento mais importante do Conselho,
530 que é nós aqui estar escolhendo quem vai estar nos representando no Núcleo de
531 Coordenação. Então eu venho de novo, eu não venho convidar, eu venho convocar, nós
532 marcamos de novo outra reunião para terça-feira que vem, dia 21, às 18h30min, porque a
533 gente está com dois encaminhamentos, uma delas é nós escolhermos por segmento, foi
534 que a gente já tinha trazido da primeira reunião para a segunda, que seria o segmento dos
535 usuários, trabalhadores escolhidos, então os seus representantes, e a outra forma é por
536 chapa, mas o que a gente precisa? Que a discussão continue. Então eu estou convocando
537 de novo, que os colegas venham, e os que também não vieram, essa parte da organização,
538 a gente está organizando, todos os Conselheiros estão convidados, os aptos e os não, claro
539 que quem vai poder sim, tem que estar na lista. Mas a gente precisa que todos estejam
540 aqui, Suplentes também, sejam bem-vindos, e que estejam aqui terça-feira então, às

541 18h30min, aqui no Conselho, como uma convocação, é isso que eu peço para vocês,
542 porque é o momento mais importante do Conselho. Como eu disse da outra vez, para que
543 depois não diga, não gostei, gostei, não era assim, não é, gente, vamos para a discussão, é
544 esse o meu encaminhamento. **Sra. Mirtha da Rosa Zenker (Associação de Terapia**
545 **Ocupacional do Rio Grande do Sul – ATORGS e Coordenadora do CMS/POA) –**
546 Valdemar está inscrito. **Sr. Valdemar de Jesus da Silva (Conselho Distrital da**
547 **RESTINGA) –** Boa noite. Valdemar Distrital Restinga, usuário. Eu acho o seguinte aqui, nós
548 temos um regimento, nós temos uma Comissão Eleitoral que foi tirada em cima do
549 regimento, uma Comissão Eleitoral que foi eleita por nós, e eu sempre, eu, Valdemar, eu
550 acho que nós temos que respeitar sempre a posição das comissões também, que foram
551 escolhidas por nós, não costumo questionar muito, porque tiveram o aval desse Conselho,
552 o mesmo aval que foi dado para essa Comissão Eleitoral, que trabalhou segundo o
553 regimento desse Conselho, e que a partir do momento que foi eleita, ela que vai conduzir
554 todo o processo eleitoral, ela é a grande responsável. Então eu acho que nós temos que ter
555 um grande cuidado de não passar por cima dessa Comissão Eleitoral que foi escolhida por
556 nos. Só isso, obrigado. **Sra. Maria Letícia (Conselho Distrital Glória Cruzeiro e Cristal) –**
557 Maria Letícia, do Conselho Distrital Glória, Cruzeiro e Cristal. Só queria completar o que foi
558 falado pela Angélica, eu queria dizer que nós, esse Plenário, ele votou um processo de
559 encaminhamento de discussão da chapa, a gente votou que nós faríamos discussões, que
560 preferencialmente nós discutiríamos por segmentos, foi isso que nós aprovamos aqui, e nós
561 fizemos duas reuniões. Então é nesse sentido que eu reafirmo essa necessidade, claro, a
562 Angélica e os demais Conselheiros naquela ocasião, se inscreveram e fizeram uma defesa
563 de porquê nós teríamos uma única chapa, esse era o processo que foi constituído aqui, não
564 quer dizer que nós vamos burlar o regimento, o regimento continua valendo, e o regimento
565 ele diz que a inscrição deve ser por chapas. Ao longo desse processo, ao término desse
566 processo, nós entendemos que nós vamos ter uma chapa, que será escolhida de forma
567 representativa, justa e democrática, pelos seus segmentos. Então esse é o entendimento.
568 Muito obrigado. **Sra. Mirtha da Rosa Zenker (Associação de Terapia Ocupacional do**
569 **Rio Grande do Sul – ATORGS e Coordenadora do CMS/POA) –** Eu vou me inscrever.
570 Então está sendo um processo de grande mobilização dos Conselheiros, eu acho que a
571 gente está fazendo um exercício de cidadania, fazendo uma ampla discussão, não está
572 sendo fácil essa discussão, está sendo muito... Podendo ter amplo debate, e poder está
573 sendo discutido e desvendada muitas coisas. E nenhum momento, dentro do regimento,
574 reza em ter uma chapa só. Então eu vejo que esse Plenário pode estar sendo amadurecido
575 e exercitado esse papel de cidadania, e organizar e ver, e avaliar, processos que possam
576 ter mais de uma chapa. Então eu vejo que isso é um crescimento, um amadurecimento, e
577 um exercício de cidadania. Então eu vejo esse é um movimento. Então a gente pode
578 colocar em votação, depois desses esclarecimentos? Luiz. **Sr. Luiz Airton da Silva**
579 **(Conselho Distrital EIXO BALTAZAR) –** Luiz, Conselho Distrital Eixo Baltazar. Eu acho
580 assim, Conselheiros, acho que a gente tem que... Eu penso dessa forma assim, olha, que
581 isso que está acontecendo para nós, a gente tem que refletir para futuramente não
582 acontecer mais, a gente está vendo que está havendo uma divisão, e isso não pode
583 ocorrer, jamais dentro de uma plenária do Conselheiro, porque isso fragiliza, na verdade,
584 todo um processo do controle social. Eu acho que a gente tem que sim, futuramente, eu
585 não sei se agora, acho que não vai dar para fazer isso, mas futuramente a gente tem que
586 pensar sim, em alterar o nosso regimento, e fazer todo um processo eleitoral pelo segmento
587 do usuário, os usuários que elegem os seus representantes, os trabalhadores elegem os
588 seus representantes, a gestão já é nata, e o prestador de serviço elege o seu
589 representante. Então eu estou pedindo para vocês refletirem, e futuramente a gente tem
590 que amadurecer essa ideia, sim, e colocar em prática, para não acontecer mais o que está
591 acontecendo hoje, porque isso aí vai fragilizar o nosso Conselho, pode ter certeza, e quem
592 perde é o usuário, é o usuário lá na ponta que vai perder, e o trabalhador que vai estar
593 sobrecarregado, muitas vezes, lá no teu setor de trabalho. então eu penso dessa forma, e
594 peço que vocês reflitam para futuramente a gente alterar esse regimento, isso não pode

595 ocorrer mais. **Sra. Mirtha da Rosa Zenker (Associação de Terapia Ocupacional do Rio**
596 **Grande do Sul – ATORGS e Coordenadora do CMS/POA) – Terres. Sr. Alberto Moura**
597 **Terres (Sindicato dos Municípios de Porto Alegre – SIMPA) – Terres, SIMPA.**
598 Aproveitando essa fala do Luiz, talvez seja importante a gente esclarecer um pouquinho
599 mais sobre esse processo, e primeiro dizer que é importante e necessário esse debate, é
600 fundamental, como bem disse, a quem me antecedeu aqui, é o momento que nós temos
601 que discutir o futuro do Conselho, e o papel desse Conselho como controle social
602 defendendo o Sistema Único de Saúde, então é fundamental nós fazermos esse debate. A
603 Mirtha defende aqui que nós temos que cumprir o regimento, nós estamos cumprindo o
604 regimento, só que no regimento ele diz o seguinte, a coordenação do Conselho, são quatro
605 trabalhadores, ou melhor, quatro usuários, dois trabalhadores, um prestador e o gestor que
606 é membro nato. Para ter duas chapas, tem que ter pelo menos, dois prestadores. No
607 entanto, nós sabemos que nós temos hoje aptos a votar quatro prestadores, mas três já
608 disseram que não participarão do processo eleitoral, então sobra um prestador, se sobra
609 um prestador não terá como ter duas chapas, e aí isso é totalmente, uma forma de tolir a
610 participação de outros Conselheiros se colocarem à disposição do controle social para
611 defender o Sistema Único de Saúde, porque não teremos a possibilidade de ter duas
612 chapas. Então a proposta feita aqui de se eleger por segmento, aí o segmento trabalhador,
613 ele elege o seu, o segmento usuário elege o seu, e aí como tem apenas um prestador, esse
614 prestador vai estar na chapa eleita dos trabalhadores e dos usuários. Bom, se nós temos
615 apenas um prestador apto a votar, bom, então nós temos um problema no nosso regimento,
616 e aí eu avanço no processo. O Conselho Nacional de Saúde, a eleição do Conselho
617 Nacional de Saúde é por indivíduo, por Conselheiro, cada um se coloca a ser candidato,
618 olha, eu quero ser candidato, e aí, bom, podem ser 10 candidatos, 15 candidatos. E no
619 Conselho Estadual de Saúde é por segmento. Então quem está na contramão da história, é
620 o Conselho Municipal nesse processo, nós estamos diferentes do Conselho Nacional e do
621 Conselho Estadual de Saúde. Então se tivermos que mudar o Regimento Interno nós temos
622 que mudar agora, nós não podemos deixar um segmento interferir no processo eleitoral
623 desse Conselho, e é o que vai acontecer, como só tem um prestador, esse segmento vai
624 interferir em todo o processo eleitoral. Então é esse debate que nós temos que fazer aqui,
625 porque não dá para aceitar que pessoas que queiram se colocar à disposição para estar
626 aqui lutando pelo controle social não tenham condições de serem votados. Então acho que
627 esse é o nó, e é aqui que nós vamos ter que discutir isso aqui nesse Plenário e definir hoje.
628 **Sra. Mirtha da Rosa Zenker (Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do**
629 **Sul – ATORGS e Coordenadora do CMS/POA) – Rejane, Rejane por favor, dois**
630 **minutinhos, eu também quero fazer uma fala, dois minutos para a gente poder estar**
631 **encaminhando. Sra. Rejane (Enfermeira – UBS IAPI) – Meu nome é Rejane, sou**
632 **enfermeira, lotada na UBS IAPI. Eu acho que só para ajudar nesse debate, nós depois de**
633 **um processo também um pouco difícil, aonde nós tínhamos no Conselho local de saúde do**
634 **IAPI, que por interferência do Conselho Municipal, segundo o regimento, por nós estarmos**
635 **no mesmo teto, nos obrigaram a fazer um Conselho local do Centro de Saúde IAPI, sendo**
636 **que tem SF, tem UBS, tem especialidades e outros, mas como nós estamos no mesmo**
637 **endereço. Ok. Então, nós fizemos a eleição na outra semana passada, para vocês terem**
638 **uma ideia, o que participou do processo se dizia Presidente daquele Conselho, foi cabo**
639 **eleitoral de quem está na gestão hoje, e excluiu a participação dos trabalhadores, não tinha**
640 **participação depois mais, em nenhum momento provocou essa discussão no sentido de**
641 **democratizar esse espaço. Nós, além de sermos chamados de vagabundo por esse gestor**
642 **municipal, ele foi lá, fez, tirou foto, a pessoa se filiou ao partido, e tratava-se como**
643 **Presidente, ele tomava decisões nas reuniões, batia na mesa e era assim. Nós fizemos um**
644 **processo eleitoral bem transparente, extremamente transparente, democrático, com a**
645 **participação de usuários pela primeira vez, 210 usuários votaram, sendo que a nossa**
646 **representação foi escolhida em reunião dos trabalhadores e até hoje ele não aceita, a**
647 **Joana está aqui de prova, participou hoje, mais uma vez, bateu, ele não aceita isso, que**
648 **como se nós tivéssemos feito oposição, como se nós não tivéssemos desrespeitado,**

649 quando na verdade, nós fizemos isso, trabalhador escolheu o trabalhador, eles ganharam
650 só os quatro votos que são dos representantes, e nós ganhamos 210 votos. Então acho que
651 é serviço de quem está um processo que seja realmente democrático e transparente, há
652 que ser avaliado. **Sra. Mirtha da Rosa Zenker (Associação de Terapia Ocupacional do**
653 **Rio Grande do Sul – ATORGS e Coordenadora do CMS/POA)** – Eu estou inscrita. Só o
654 seguinte, o Conselho Municipal de Saúde não está na contramão, eu acho que ele está
655 dando um exemplo, porque o Conselho Municipal de Saúde tem base nos Conselhos locais,
656 distritais, e vem usuários puros. O que é puro? Que não tem uma entidade representativa,
657 tanto o Conselho Estadual quanto o Conselho Nacional é representado por entidades. Para
658 vocês terem uma ideia, Conselhos Municipais não tem cadeira no Conselho Estadual, e
659 Conselhos Estaduais não tem cadeira no Conselho Estadual. Então são entidades que vão
660 representando. Então é uma nomenclatura, e é uma forma diferente de estar
661 representando. Esse Conselho é representado com usuários que vem lá da base, e isso
662 que faz a diferença desse Conselho Municipal ser forte, e isso que faz a diferença desse
663 Conselho Municipal ter voz, porque vem a voz lá do usuário lá do seu território, trazendo a
664 sua necessidade para o Conselho Distrital e vem para o Municipal. Então isso é que me faz
665 eu estar trabalhando e chegando e atuando de uma forma de todo o coração para dentro
666 desse Conselho Municipal de Saúde, porque eu represento usuários, puros usuários que
667 vem lá do seu território. Então isso é que faz o diferencial. E pela primeira vez, que eu sei,
668 existe quatro representantes do prestador. Então isso não vai inviabilizar, se o prestador
669 tem posição de ser um, ele pode estar sendo, sentando entre os quatro, e poder estar
670 sendo rediscutido para ver se ele não consegue estar fazendo desses quatro, também ter
671 representatividade em quatro chapas diferente. Eu acho que isso é que faz a democracia, é
672 ter chapas, é ter opção do Conselho Municipal de Saúde optar para quem quer dentro do
673 seu perfil, e dentro do seu propósito. E tem outra coisa, dentro de segmentos, quem é que
674 vai ser escolhido dentro do segmento dos usuários, não conhece o segmento dos
675 trabalhadores, não conhece o segmento do prestador. Então são pessoas que não tem,
676 muitas vezes, um perfil, um olhar, uma sintonia para estar trabalhando dois anos juntos, e
677 de poder estar na mesma linha de pensamento e coeso, porque muitas vezes, a gente sabe
678 que a gente precisa de... É a minha palavra, por favor. Tem muitas vezes que a gente sabe
679 que a gente tem que ter muita coesão e muita união e muita sintonia dentro do Núcleo de
680 Coordenação, para a gente estar balizando muitas ações aqui dentro do Conselho
681 Municipal de Saúde. então por isso, que... Por favor, é a minha palavra. Por isso que é
682 importante a gente poder estar chegando e balizando, e tendo oportunidade, e quem
683 perder, que possa estar não fazendo oposição dentro do Conselho Municipal de Saúde, que
684 eu recebi durante a primeira vez que eu pisei, e fui coordenadora, e fui coordenar dentro do
685 Conselho Municipal de Saúde, eu tive oposição, e essa oposição não veio de agora, gente.
686 então, por favor, quem está inscrito, mais uma inscrição ou duas, e aí a gente vai para
687 votação então do edital. Por favor. **Sra. Ana Paula de Lima (Conselho Distrital LESTE)** –
688 Não, agora eu quero esclarecimentos, porque agora eu fiquei bem confusa, primeiro porque
689 a Mirtha está se apresentando como representante dos usuários, aí eu queria saber se
690 mudou a representação dela, porque até então... Você acabou de dizer que você
691 representa os usuários, e os usuários puros, então existe os impuros e os puros, agora nós
692 vamos fazer avaliação moral de quem é puro aqui e de quem é impuro. Então assim, olha,
693 enquanto segmento trabalhador, que está se reunindo há três reuniões que foi deliberada
694 aqui nessa plenária, para a gente fazer um processo dentro de um espaço protegido. O que
695 é um espaço protegido? É aonde não esteja o gestor dentro junto. Por quê? Bom, porque
696 várias pessoas aqui estão sofrendo retaliações. Então assim, ele já é membro nato, ele não
697 tem que participar dessa discussão. O prestador esteve presente, na primeira reunião o
698 prestador, cadê o Pozzobon e o Mattia, esteve na primeira reunião, nessa reunião, e
699 apresentaram a posição do prestador, de que o Mattia estaria colocando o nome dele à
700 disposição. Então nós já temos um posicionamento dos prestadores. Então assim, olha,
701 então tem que ser garantido, porque senão nós estamos brincando aqui. Tem que ser
702 garantido então, que vai ter outros prestadores disponíveis para tantas chapas quantas

703 possíveis. É isso? O Conselho aqui vai se responsabilizar por isso. Sim, você não falou que
704 está tendo condições iguais? Se a gente está dizendo que o prestador veio em uma
705 reunião, Mirtha, e disse que eles já se reuniram por segmento, e eles são quatro, tiraram
706 uma indicação, que é superlegítimo, e nos comunicaram, nós também queremos ter a
707 legitimidade de discutir o segmento trabalhador e usuário. Os usuários vão ter toda
708 liberdade de discutir quem é enfim, esses quatro nomes. Os trabalhadores também vão ter,
709 dentro daqueles que estão em condições elegíveis, também vão ter toda a liberdade de,
710 enfim, discutir isso e encaminhar da forma como achar necessário. Então a gente está
711 tendo uma disparidade aí, e nesse sentido sim, tem um prejuízo na condução do nosso
712 processo eleitoral, agora fiquei preocupada. Porque então se o prestador já disse que só
713 uma pessoa veio, já deu o seu nome de representação, quem que garante que vai ter uma
714 segunda ou uma terceira pessoa? E não vamos esclarecer que o prestador, apesar de ele
715 estar no processo como segmento, ele não é membro nato, ele é do segmento do gestor.
716 Quer dizer que o gestor, que está definindo a eleição do Conselho Municipal de Saúde? É
717 isso? E a coordenação do Núcleo está concordando? Está concordando, porque você está
718 defendendo isso, Mirtha, isso é um absurdo, isso é absurdo. Entendeu? Eu não entendo
719 muito de regimento, nunca participei da discussão eleitoral, então eu quero esclarecimentos
720 aqui jurídicos. Cadê o Cláudio? Estava por aqui. Conselho Estadual que nos ajude a
721 entender isso então, porque nós estamos com um impasse aqui muito sério. Porque quem
722 vai definir então, a próxima gestão desse Conselho Municipal de Saúde é o gestor? **Sr.**
723 **Jairo Tessari (Federação das Santas Casas do Estado)** – Bom, eu sou Jairo Tessari,
724 representante do segmento prestador, representando a Federação das Santas Casas do
725 Estado. Eu fui convidado a me manifestar aqui, eu não pretendia me manifestar, mas não
726 tem problema. Nós somos quatro representantes aqui, o Alcides, nosso, desculpe, eu não
727 lembro o nome, Mattia, o Jairo e o Roger, nós nos reunimos os três, para acatar o convite
728 que nos foi feito, nós indicamos um representante para essa reunião, de quatro, três
729 definiram que um seria, nós dois, Alcides e eu, por questões particulares das nossas
730 entidades, nós não temos condições de nos candidatar e acatar qualquer convite de
731 qualquer chapa. Eu já sou da mesa diretora do Conselho Estadual de Saúde, além de ser
732 membro da mesa diretora do Conselho Estadual de Saúde eu tenho minhas atividades da
733 minha entidade de classe, e a minha entidade de classe não vai poder ceder o seu
734 representante para participar do controle social do Município, do controle social do Estado,
735 e como é que fica a nossa representação lá? Então eu não tenho condições, o Alcides tem,
736 e pode se manifestar e dizer porque não se propôs a participar, de Roger, nós só sabemos
737 que ele não se propõe a se candidatar. Agora, estão nos colocando em uma situação
738 extremamente complicada, porque não dá para se trazer, e exigir do segmento que ele
739 tenha uma posição diferente da que ele tem. Eu não vou, a minha entidade, eu tenho a
740 condição bem clara de saber qual é a posição da minha entidade, eu não preciso pedir para
741 os meus dirigentes para me manifestar aqui da forma que eu estou me manifestando, eu sei
742 quais são as responsabilidades que eu tenho, e não tenho condições de assumir uma
743 posição de participante do Núcleo de Coordenação do Conselho Municipal de Saúde da
744 forma com que se precisa, irresponsavelmente eu podia me candidatar e depois não
745 exercer a minha posição aqui. Então particularmente eu não conversei com o Mattia e nem
746 com o Alcides, mas a gente está se sentindo meio que chantageado aqui, porque ninguém
747 vai nos exigir que nós tenhamos uma posição diferente da que nós temos, nós já tomamos
748 a nossa posição atendendo um convite da Maria Angélica. Agora, qualquer um de nós pode
749 ser assediado quantas... Isso é política, não se pode exigir que alguém tome uma posição,
750 isso é política, e exercer a política é ser democrático é isso. **Sra. Mirtha da Rosa Zenker**
751 **(Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul – ATORGS e**
752 **Coordenadora do CMS/POA)** – Pessoal, Mattia quer falar, então, por favor, Mattia e vamos
753 seguindo. **Sr. Luís Antônio Mattia (Sindicato dos Hospitais e Clínicas de Porto Alegre –**
754 **SINDIHOSPA)** – Luís Mattia, SINDIHOSPA. Não, só para esclarecimento, na verdade, o
755 Pozzobon um dia me ligou, enfim, a gente conversou realmente sobre a nossa
756 representação. E o que eu reafirmo aqui, e conversei aquele dia na reunião que teve, é que

757 se o Conselho tivesse uma chapa de consenso, nós teríamos uma representação que seria
758 eu. Então se não tiver consciência, é óbvio que nós vamos ter que rever a nossa posição, é
759 só isso, só para ficar claro, ninguém se comprometeu com ninguém aqui, é que nós
760 tínhamos lá no início, enfim, quando esse processo iniciou, que o Conselho ia formar como
761 em alguns anos nós formamos aqui, uma chapa de consenso. E aí nesse caso, até por
762 questões bem sabidas, o seu Pozzobon apresentou as razões dele, o Roger já vem a longo
763 tempo trabalhando no Núcleo, enfim, e é isso. E deixar claro, eu acho que sempre é bom
764 reafirmar. O gestor tem o seu papel aqui dentro, e o prestador tem outro, então não vamos
765 confundir as coisas aqui pessoal, vamos deixar bem claro, eu represento uma entidade que
766 é o prestador, o gestor, ele responde pelo gestor. Muito obrigado. **Sra. Mirtha da Rosa**
767 **Zenker (Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul – ATORGS e**
768 **Coordenadora do CMS/POA)** – E só esclarecendo, Ana Paula, os Conselhos não tem
769 ingerência um com o outro, o Conselho Municipal não tem ingerência com o Conselho
770 Estadual, o Estadual não tem ingerência com o Conselho Nacional. Certo, Cláudio? Então é
771 isso que a gente tem que deixar bem claro. E desculpa, eu acho que eu me emocionei, eu
772 não sou o segmento do usuário, eu sou o segmento do trabalhador. Então podemos seguir
773 então, e ir para então o processo de votação, quem... **Sr. Alberto Moura Terres (Sindicato**
774 **dos Municípios de Porto Alegre – SIMPA)** – Questão de ordem, tem um empate aqui,
775 que eu acho que é anterior. **Sra. Mirtha da Rosa Zenker (Associação de Terapia**
776 **Ocupacional do Rio Grande do Sul – ATORGS e Coordenadora do CMS/POA)** – O
777 Terres, eu acho que foi esclarecido, existe... **Sr. Alberto Moura Terres (Sindicato dos**
778 **Municípios de Porto Alegre – SIMPA)** – Esclarecimento, desse Plenário sobre o futuro
779 da eleição do Conselho. **Sra. Mirtha da Rosa Zenker (Associação de Terapia**
780 **Ocupacional do Rio Grande do Sul – ATORGS e Coordenadora do CMS/POA)** – Terres,
781 eu acho que foi esclarecido, foi esgotado, os prestadores estão dizendo que pode ser
782 reunir, fazer o novo entendimento desse processo que está. Então agora a gente não vai
783 falar mais. Então eu acho que foi feito o encaminhamento, agora é em questão, em ordem
784 de votação, levante seu crachá quem é favorável ao edital de convocação da eleição do
785 Núcleo de Coordenação do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre, 2018/2019,
786 levante seu crachá. **Sr. Brigido Ribas (Assessor Técnico)** – 30. **Sra. Mirtha da Rosa**
787 **Zenker (Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul – ATORGS e**
788 **Coordenadora do CMS/POA)** – 30 favoráveis. Contrários, levante seu crachá. **Sr. Brigido**
789 **Ribas (Assessor Técnico)** – 2. **Sra. Mirtha da Rosa Zenker (Associação de Terapia**
790 **Ocupacional do Rio Grande do Sul – ATORGS e Coordenadora do CMS/POA)** – Dois.
791 Abstenção, levante seu crachá. **Sr. Brigido Ribas (Assessor Técnico)** - 6. **Sra. Mirtha da**
792 **Rosa Zenker (Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul – ATORGS e**
793 **Coordenadora do CMS/POA)** – Então aprovado o edital de convocação da eleição do
794 Núcleo de Coordenação do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre de 2018/2019,
795 com 30 votos. Então agora a gente vai para o segundo momento da pauta... Eu acho que
796 deu a entender, eu acho que os prestadores estão se colocando à disposição para sentar,
797 refletir e falar novamente, se não tiver chapa de consenso, eles vão fazer. Gente, por favor,
798 não vamos estar inviabilizando, a gente tem uma reunião marcada dia 21 para a gente
799 poder estar sistematizando e organizando isso. E a gente vai seguir a pauta de plenária,
800 que é a apresentação então da fiscalização do Hospital Independência, primeiro? Então,
801 por favor, a fiscalização. Fiscalização. Então, nós temos a Comissão de Fiscalização aqui
802 do Conselho Municipal de Saúde, pessoal, vamos nos ajudar, a gente tem pauta importante
803 agora, que é a fiscalização nos hospitais, são dois hospitais que estão presentes. Então por
804 favor, faça parte da mesa. Se apresenta então. **Sr. José Clóvis Soares (Diretor da**
805 **sociedade civil Divina Providência)** – Meu nome é José Clovis Soares, Diretor da
806 sociedade civil Divina Providência, mantenedora do Hospital Independência. **Sra. Mirtha da**
807 **Rosa Zenker (Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul – ATORGS e**
808 **Coordenadora do CMS/POA)** – Então nós temos aqui presente, os que compuseram
809 então, que compõem a Comissão de Fiscalização. Pessoal, vamos nos ajudar, pessoal,
810 silêncio. Então a vistoria foi realizada dia 19 de maio de 2017, os membros da Comissão de

811 Fiscalização do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre, que fizeram então a
812 fiscalização no Hospital Independência, foi o senhor Ireno que está aqui, Carlos Miguel, que
813 também está, Maria Angélica, eu e a Djanira. Profissionais responsáveis do hospital
814 presentes, Patrícia Araújo, Cintia Person, Patrícia da Silva Fernandes. Então, atualmente
815 está composto, eu não sei se mantém, a direção administrativa e técnica, Ângelo Chaves,
816 Diretor Elton, Administrativo, o Elton se encontra então presente, Silvana Feltes, gerência
817 da assistência, e Clóvis, gerência da rede. Então aí está a entrada do Hospital
818 Independência, a equipe que foi lá então fazer a fiscalização, pode passar. Então aí
819 algumas fotos que foram realizadas. Então aí as recomendações. A gente fez um *checklist*
820 que no fim não está ali na apresentação, mas o *checklist* é para todos os hospitais, então é
821 um processo de fiscalização que nós estamos fazendo em todos os hospitais. Então aí as
822 recomendações. Então constituir... Por favor. Então dentro do *checklist* então, a gente tirou
823 algumas observações e recomendações, que já foi para o Hospital Independência: *“Realizar*
824 *adequação da altura dos extintores de incêndio; Adequar as torneiras para a sala de*
825 *expurgo e nas demais salas de procedimento, conforme RDC nº 50; Adequar a ventilação*
826 *dos quartos de acordo com a RDC nº 50; Adequar a rampa de acesso ao laboratório na*
827 *entrada principal; Prestar esclarecimentos ao Conselho Municipal de Saúde sobre*
828 *ociosidade dos leitos nas Unidades de Internação. Apresentar... Aí quem fez então, quem*
829 *nos acompanhou foi o Conselho Regional de Farmácia, que elencou algumas*
830 *recomendações. Apresentar plano de gerenciamento de resíduos. Então PGRSS.*
831 *Farmacêutico, então realizar supervisão e 100% das divisões das doses de medicamento*
832 *individualizadas; Incluir o problema de defeito de refrigerador no plano de contingência para*
833 *medicamentos termolábeis; Esclarecer sobre o serviço de farmácia clínica”.* Onde estão os
834 Conselheiros, estão abandonando a plenária? *“Esclarecer sobre o serviço de farmácia*
835 *clínica; Desenvolver checklist para o recebimento de medicamentos; Definir local específico*
836 *para os medicamentos vencidos”.* E aí é do São Lucas da PUC. Então esses são alguns
837 itens, uma outra recomendação que não está aí, é constituir a Câmara Técnica do Conselho
838 Municipal, que nós não temos Câmara Técnica lá. Conselho Municipal, então, constituir
839 Conselho Gestor. Então a gente, isso já foi bem prévio, então essa... Eu passo então para
840 vocês, se tiver alguma consideração. A Comissão que fazer algum relato, Angélica? É do
841 Independência. Então a Comissão também que fez, está aberto para fazer os relatos. **Sra.**
842 **Maria Angélica Mello Machado (CDS Norte)** – Maria Angélica, Distrital Norte. Eu participei
843 dessa fiscalização lá no Independência, e algumas coisas nos chamou atenção como
844 usuários, por exemplo, uma delas, o primeiro é um elogio básico, a gente que tem lá, o
845 nosso Conselho Gestor do Hospital Conceição, embora lá seja 10 mil pessoas que circulam
846 lá diariamente, é quanto à higienização, nota 1000 para a higienização, nota 1000 não, 999,
847 pode melhorar um pouquinho. A higienização impecável, olha, a gente saiu conversando lá
848 entre nós, do Conselho do Conceição, mas como eu disse para vocês, eu vou explicar o
849 porquê de uma dessas explicações. Uma coisa que chamou atenção para nós, era o
850 esvaziamento do hospital, ele estava, gente, ele estava muito vazio, todas as salas que a
851 gente ia, os quartos, tudo lindo, maravilhoso, tudo impecável, como eu disse, mas gente,
852 faltava o povo para ser atendido, e a gente soube, depois eu pesquisei, que tem vários
853 lugares em todo Porto Alegre, que tem fila reprimida, que precisa, que está esperando ser
854 chamado para ser atendido, e lá a gente tinha muita vaga, muito pouca gente, pelo menos,
855 nesse dia, que se visitou. Aí uma das respostas é porque era uma sexta-feira, e aí alguns já
856 ganharam alta, não nos convenceu. Então uma das respostas que eu queria saber, como é
857 que é encaminhado os pacientes para lá? Por que tem tanta coisa bacana, bonito, os
858 aparelhos, muito bonito, tudo muito bem caprichado, mas cadê o povo para ser atendido?
859 Não é para ser atendido 100% SUS. foi nos dito também, que veio atendimento, se eu não
860 me engano, da Grande Porto Alegre, mas não é específico para Porto Alegre, não é
861 retaguarda para Porto Alegre. Então alguns esclarecimentos têm que ser feito, isso nos
862 chamou muito atenção. Tinha uma sala, só para vocês terem uma ideia, sala de fisioterapia,
863 gente, com todos os equipamentos novos, muito bem equipada, mas estava vazia, a gente
864 ficou muito tempo lá dentro, e o atendimento, que é o importante? Se tem ali para oferecer,

865 por que não estava lá os pacientes? E a gente vem com a experiência, como digo, do
866 Hospital Independência, por exemplo, 100% SUS também, e que 24 horas é gente
867 circulando, é povo. E por que ali não, se é 100% SUS? Então esse é o questionamento que
868 nos chamou muito atenção, como é que é feito o encaminhamento dos pacientes para o
869 Independência? Lá está sobrando, e a gente sabe que outros lugares estão com fila de
870 esperas, para a especialidade que é mandado para lá. Realmente isso. **Sra. Mirtha da**
871 **Rosa Zenker (Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul – ATORGS e**
872 **Coordenadora do CMS/POA)** – Quem mais que participou da Comissão de Fiscalização?
873 Ou o Plenário, algum questionamento? Leticia. **Sra. Maria Letícia (Conselho Distrital**
874 **Glória Cruzeiro e Cristal)** – Eu na verdade... Bom, Maria Leticia, o Conselho Distrital
875 Glória, Cruzeiro e Cristal. Eu, na verdade, não participei da Comissão de Fiscalização,
876 dessa visita, na verdade, da fiscalização, mas eu queria trazer aqui uma referência, porque
877 eu acho que nesses momentos, que a gente tem, acho que são momentos, como a gente
878 sempre diz, de educação permanente para o controle social, do exercício do controle social.
879 E eu queria lembrar a todos, que o Hospital Independência era um hospital que estava
880 fechado há muito tempo, em 2009, ele foi fechado, era um hospital administrado pela
881 UBRA, e por conta da administração da UBRA, acabou fechando dois hospitais, vocês
882 lembram bem. Então para não me alongar, vocês lembram que então houve todo um
883 trabalho, que é um trabalho que foi feito por esse Conselho Municipal de Saúde, e o
884 Conselho Estadual de Saúde, pena que o Cláudio já saiu, isso está escrito naquele livrinho
885 ali dos 20 anos do Conselho, é bom que as pessoas tenham o livro para ler de vez em
886 quando, e lembrar das conquistas que a gente teve, ao longo dos anos do Conselho. Então
887 esse hospital era um hospital que ia ser vendido, até pela localização dele, vendido pelo juiz
888 que estava com o caso, melhor, encaminhado para a venda pelo juiz, para pagar o passivo
889 trabalhista dos trabalhadores, porque o hospital tinha sido fechado. Então por uma ação dos
890 Conselhos de Saúde, do Conselho Municipal e do Conselho Estadual de Saúde, se fez todo
891 um movimento, e se conseguiu então adjudicar os dois hospitais, em especial o
892 Independência, para que ele fosse assumido então pelo Município de Porto Alegre, e isso
893 foi protagonismo dos Conselhos de Saúde, embora, no site do hospital não haja uma linha
894 sobre isso, isso já é uma reivindicação que eu quero fazer, que essa história seja contada
895 no site do hospital, porque senão acaba que os Conselhos de Saúde, que a população de
896 Porto Alegre acaba perdendo esse protagonismo, e esquecendo como é que se deu essa
897 história. Então isso é muito importante de ser lembrado. E outra coisa me chama atenção,
898 porque eu sei também por outras informações, algumas coisas que eu andei verificando,
899 que a produção desse hospital ela é baixa, e uma das coisas que nós fizemos, e eu não vou
900 saber detalhar, mas uma das coisas que nós fizemos, nós fizemos uma resolução do
901 Conselho Municipal de Saúde, aonde a gente dizia de que forma o hospital tinha que ser
902 utilizado, e a prioridade para o atendimento desses pacientes, era o HPS e o Pronto
903 Atendimento Cruzeiro do Sul, para dar vazão aos atendimentos que eram feitos lá. Então a
904 minha vai nesse sentido, além de relembrar o protagonismo desse Conselho, em uma luta
905 muito importante, e significativa, porque significa acesso para a população, acesso em
906 especial para os usuários, e é por isso que a gente luta. Muito obrigada. **Sra. Mirtha da**
907 **Rosa Zenker (Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul – ATORGS e**
908 **Coordenadora do CMS/POA)** – Luiz. **Sr. Luiz Airton da Silva (Conselho Distrital EIXO**
909 **BALTAZAR)** – Luiz, Conselho Distrital Eixo Baltazar. Eu não sei até que ponto as
910 informações chegaram até à fiscalização, ou até que ponto a fiscalização solicitou as
911 informações, mas eu acho bom papel do controle social, e eu queria ver essa informação
912 com vocês aqui, para vocês repassar para a plenária, a relação de todos os trabalhadores
913 com função e carga horária, se isso está disponível, e aonde está disponível, e se chegou
914 para essa fiscalização. Isso é um ponto de partida para saber o que a Angélica notou lá,
915 que é a questão do atendimento, um hospital tão belo, como ela descreveu aqui, na
916 questão da limpeza, mais vazio, e a gente sabe que os hospitais estão hoje superlotado.
917 Então você vai em qualquer hospital na rede SUS, é superlotado. E aí eu queria saber
918 também referente à produtividade, como é que está pactuado isso com o Município? E

919 como é que tem essa transparência dessas informações perante a Secretaria de Saúde, se
920 adotou o sistema de informatização, na questão do DIS referente aos medicamentos, não
921 sei se tem, deve ter lá dispensamento de medicamento, e o e-SUS, que também é um outro
922 sistema de informação para os usuários. Então isso tem que estar pactuado, então tem
923 recurso para isso. Então tem que ver que recurso está sendo repassado para esse hospital,
924 e o que está pactuado de contrapartida que é para prestar um bom serviço para a
925 população de Porto Alegre. **Sra. Mirtha da Rosa Zenker (Associação de Terapia**
926 **Ocupacional do Rio Grande do Sul – ATORGS e Coordenadora do CMS/POA) –** Mais
927 alguma questão? Eu vou passar e para os Diretor então, e aí a gente retoma, se tiver outras
928 questões da plenária. **Sr. José Clóvis Soares (Diretor da sociedade Sulina Divina**
929 **Providência) –** Eu vou responder aqui, se eu não responder alguma coisa que vocês
930 pediram, vocês podem me corrigir. O Hospital Independência é um hospital de 100 leitos,
931 ele é 100% regulado, ele é retaguada do HPS, ele atende toda a demanda do HPS, o HPS
932 é a prioridade para nós, e Porto Alegre interior, assim, no caso dentro do contratualizado,
933 seria 55% paciente de Porto Alegre, e 45 pacientes de interior. Mas hoje, na realidade, hoje,
934 o que se realiza chega a 80% Porto Alegre e 20% interior. Nós fizemos em torno de 2 mil
935 consultas/mês, consultas médicas, e mais umas 2 mil de outros profissionais. Nós temos 10
936 leitos de UTI, que atende à rede, que é direto da regulação, e 85 leitos de pré-ortopedia e 5
937 leitos para clínica, que é o que dá suporte para as altas da UTI. Nós realizamos em torno de
938 300 cirurgias/mês, nós temos muitos leitos bloqueados, quando vem pacientes de outros
939 Municípios, de outros hospitais, a gente passa pelo protocolo da Comissão de Infecção, e
940 fica isolado 48 horas, isso tem nos limitado alguns leitos para nós ocuparmos, mas nós
941 temos um percentual médico de ocupação de 75 a 80%, isso é um percentual bom, nós não
942 temos que estar superlotado, nós temos que dar um atendimento bom para as pessoas.
943 Nós quando assumimos o hospital, nós assumimos para propor um modelo e a qualidade
944 que a Divina Providência oferece para qualquer convênio, não entendemos que o nosso
945 atendimento deveria ser um atendimento de qualidade, o paciente teria que chegar lá e
946 estar em uma cama se recuperando, nós temos as consultas agendadas, o paciente chega
947 lá com hora marcada, e são atendidos no horário. Então ele é um hospital 100% regulado,
948 então ele não é porta aberta, ele é o que nós entendemos que funciona, que a gente
949 consegue atender muito bem, e a produtividade muito boa. Nós temos 467 funcionários 24
950 horas dentro do hospital, nós temos esses 100 leitos, nos permite, nós temos uma média de
951 pendência do paciente, de ortopedia, dermatologia, de 5 a 6 dias, a média de ortopedia é 13
952 a 14 dias, nós conseguimos recuperar o paciente na metade do restante, e isso nos permite
953 a fazer em torno de 300 a 330 cirurgias, nós não conseguimos fazer mais que isso, nós
954 teríamos que ter mais leitos. Entendeu? Então é por isso que nós não conseguimos, porque
955 no projeto inicial lá, tinha a proposta de aumentar para mais 200 leitos, o Independência, se
956 nós conseguíssemos mais de 200 leitos, conseguiria trabalhar 24 horas, mas nós não
957 temos assim, não temos condições hoje de fazer mais cirurgia do que nós estamos
958 fazendo. O nosso orçamento do hospital é 3 milhões e 800, nós recebemos hoje 2 milhões
959 e 600, a sociedade está hoje bancando 1 milhão por mês, a mantenedora está bancando
960 essa diferença. Nós temos, assumimos o paciente da consulta à recuperação do paciente,
961 por isso que muitas vezes, o pessoal vai lá, mas está vazio aqui, é que nós assumimos todo
962 o exame é regulado a partir da consulta, nós já marcamos o exame, o paciente já faz o
963 exame e ele já tem o resultado, em 15, 20 dias nós resolvemos o problema do paciente, nós
964 não temos paciente amontoado lá, mas nós estamos produzindo. Nós somos o hospital que
965 mais fez cirurgia de ortopedia e dermatologia no Estado do Rio Grande do Sul em 2014, em
966 Porto Alegre e no Estado, em 2015 nós ficamos em segundo, ficamos só atrás do Cristo
967 Redentor, e o porte do hospital, um hospital de 275 leitos. Então tu vê a produção. O
968 Ministério considera hoje o nosso como o ideal em cima dessa produção. Nós temos um
969 índice de satisfação do paciente de 95%, o índice de satisfação do funcionário também,
970 mais de 90%. Então a gente está trabalhando dentro daquela questão, nós podemos
971 aumentar a produção, mas nós precisamos de uma estrutura maior. Hoje, porque o que nos
972 bloqueia é o limite de número de leitos. Foi fechado, nós fechamos agora endoscopia, então

973 nós temos duas salas livres, lá tem a sala de observação, que era usado para endoscopia,
974 a recuperação de endoscopia está vazia. Então nós estamos vendo, estamos discutindo
975 agora, repactuando com o gestor, para ver como nós vamos ocupar, nós vamos ter mais
976 consultórios lá, a ideia é de nós termos mais consultórios para ortopedia, para atender o
977 tratamento conservador, hoje tem uma dificuldade e demora. O pessoal não está
978 conseguindo, estamos nos propondo, então essa repactuação é para o ano que vem. Então
979 nós vamos resolver a questão da ortopedia. Hoje se tu pegar a fila de ortopedia, a de
980 joelho, de quadril, quadril já terminou, e se tu pegar e ver, olhar para o HPS antes do HI e
981 depois do HI, vocês lembram o HPS como é que é, lotado, e aí as urgências não
982 conseguiam ser atendidas, porque não tinha leito, hoje e depois que o HI abriu não teve
983 mais isso. Então não é, eu acho assim, o que importa é o resultado, o que nós estamos
984 fazendo, nós entendemos que nós estamos fazendo muito bem o nosso trabalho, é fornecer
985 um atendimento com qualidade, com resolutividade, o paciente está ficando menos do
986 tempo no leito, e nós fazemos todos os exames, nós assumimos as eco, as raio X, eletro,
987 ressonância, cintilografia, tudo nós assumimos dos nossos pacientes, da consulta à
988 fisioterapia. A fisioterapia nós fizemos nos nossos pacientes, porque nós não podemos
989 esperar, o paciente nosso não pode esperar para fazer fisioterapia, então nós não temos
990 condições de abrir para acesso do Município, para toda população, porque daí nós não
991 vamos recuperar os nossos pacientes, o paciente tem que sair e tem que estar na
992 fisioterapia, porque a fisioterapia é o que vai dar o resultado da cirurgia, então nós não
993 podemos abrir, e daí o paciente não conseguir daqui três, quatro meses fazer a fisioterapia.
994 A fisioterapia nós montamos, era um serviço que era para ser terceiro, nós montamos para
995 nós dar qualidade que nós queremos, nós queremos que o paciente saia de lá, bom,
996 recuperado, e nós está conseguindo isso, tem paciente que chega lá com a mão destruída,
997 e sai pegando, escrevendo. Então essa é a qualidade que nós queremos, e é isso que nós
998 estamos fazendo. Se vocês quiserem ver, comparar os nossos custos, é só avaliar assim,
999 olha, quanto sai uma prótese, está tudo incluído aí, quanto custa uma cirurgia, uma prótese
1000 de joelho, uma cirurgia de quadril, quanto nós estamos gastando lá para fazer isso, tudo é
1001 tabela SUS, a prótese nós conseguimos negociar, e isso, claro, graças à rede também,
1002 acho que também vai ganhar a rede, para a gente conseguir demonstrar o atendimento da
1003 tabela SUS. Então aí nós temos outra unidade, que nem é reconhecida pelo Ministério, mas
1004 que está dando um ótimo resultado, que é uma Unidade sem dor, que são aqueles
1005 pacientes da coluna, que não é cirúrgico, e que tem dor, e que daí nós passamos para essa
1006 Unidade e estamos recuperando, o paciente entra lá com um índice lá de 8 a 9 de dor, ou
1007 10, e sai com 1 a 2, tem paciente que entra de muleta e sai pulando, e sem fazer cirurgia,
1008 sem fazer cirurgia de coluna, que são indicados, e nós estamos resolvendo essas questões.
1009 Então são questões que de repente não aparece, mas são importantes de que vocês
1010 saibam, e visitem lá, para ver, conversar com os pacientes. Hoje nós estamos vendo, eu
1011 converso com os pacientes, os pacientes pedem muito, a gente conversa, e quando nós
1012 conversamos, o paciente que está de Porto Alegre, a gente média quanto tempo ele estava
1013 esperando a consulta, era três anos, agora, a maioria, é quatro, cinco meses, seis meses. E
1014 o HPS já sai de lá para nós, então o paciente do HPS saía para casa, e depois de morar,
1015 daí quando chegava para fazer cirurgia, tinha que... Era uma sequela que tu não conseguia
1016 corrigir, hoje não, o paciente sai do leito do HPS e vai para o nosso leito, então isso também
1017 é uma questão que... Acho que eu falei tudo, não sei se... E nós fizemos então, eu acho que
1018 o hospital, a gente prima pela qualidade, e resolutividade, não adianta atender mil pacientes
1019 e não resolver nenhum, todos assim, de 100 indicações cirúrgicas, nós estamos
1020 fiscalizando 80, 90, então a lista de espera da cirurgia é muito baixa assim, nós estamos
1021 fazendo de 15 a 20 dias, média, a cirurgia. E do HPS, que vem de lá, nós fizemos em sete
1022 dias, então que é o ideal, seria no máximo 15 dias uma fratura, nós estamos fazendo, que
1023 seria o ideal, até sete dias, nós fazemos em sete dias, e estamos conseguindo fazer. Então
1024 isso dá um resultado muito melhor para o paciente, recupera muito mais o paciente. Deixa
1025 eu ver o que mais. Não sei se vocês querem aí... **Sr. João Marcelo (Atenção Hospitalar e**
1026 **Urgências)** – João Marcelo, da Atenção Hospitalar da Secretaria. O Clóvis, deu para vocês

1027 a ótica do administrador, do prestador sobre essas questões, eu queria falar um pouquinho,
1028 bem rapidamente, com alguns números da ótica do gestor sobre o relacionamento desse
1029 hospital na rede. O que acontece? Assim como foi bem lembrado, assim, nos primeiros
1030 anos ali da década de 2000, o HPS tinha pacientes às dezenas, e isso não é um exagero,
1031 nos corredores, sem privacidade, sem nenhum tipo de conforto, que era o paciente que
1032 tinha uma fratura, que tinha indicação cirúrgica, e não conseguia resolver lá, por quê?
1033 Porque os ortopedistas estavam programados na sua urgência, atendendo pacientes
1034 chegando, de acidentados e tudo mais, não conseguiam ter uma agenda eletiva para dar
1035 conta daqueles pacientes que tinha uma indicação cirúrgica, não podiam ter alta, e não
1036 tinham para onde ir, literalmente ficavam nos corredores do hospital. Ao ingressar o
1037 Hospital Independência na rede, ele proveu uma solução para essa questão do
1038 empilhamento, e eu vou dizer bem assim mesmo, dos pacientes no HPS, ele também
1039 poderia servir para o PACS, lógico, o PACS no atendimento do trauma, ou seja, daquele
1040 paciente que fraturou o braço, aparentemente não precisa de cirurgia, basta engessar, volta
1041 lá no PACS, não, ficou desalinhado, tem que fazer procedimento, ele consegue retornar
1042 pelo GERCOM, pela agenda eletiva, para fazer esse procedimento no hospital. Mas uma
1043 coisa importante, então, de ficar bem claro para quem não conhece bem o papel desse
1044 hospital na rede, é que ele é 100% regulado, ninguém interna no hospital sem ter passado
1045 pela central de leitos, e ninguém consulta lá sem ter passado pela central de marcação de
1046 consultas e exames, nem faz os exames do hospital também. O que acontece? Então isso
1047 é uma primeira ótica, é um hospital 100% regulado. Aí a gente tem que se perguntar por
1048 que a taxa de ocupação caiu, por que tem menos pacientes lá? Se o hospital é 100%
1049 regulado, entendam assim, ou eles estão negando acesso para a central de leitos e para a
1050 CNSCE, ou não está se conseguindo, como é que eu vou dizer, não está se regulando
1051 pacientes em quantidade suficiente para manter aquela taxa de ocupação. Correto? Mas eu
1052 queria fazer a seguinte pergunta, a média de permanência deles, como o Clóvis falou, é
1053 baixa, e é baixa, comparado a todos os hospitais universitários de primeira linha daqui de
1054 Porto Alegre, em traumatologia-ortopedia. O que aconteceria se eles não tivessem uma média
1055 de internação tão baixa? Se eles tivessem uma média de internação parecida com os
1056 hospitais universitários, o que aconteceria com a ocupação do hospital? O a ocupação ia
1057 subir, a gente ia estar ocupando muito bem ocupado o hospital, graças à ineficiência que a
1058 equipe está tendo. Então o mais importante, mais importante não é a palavra certa, mas tão
1059 importante enquanto a gente avaliar a taxa de ocupação, é se está havendo represamento
1060 de pacientes fora do hospital, se tem pacientes que não estão sendo beneficiados dessa
1061 eficiência que o hospital está tendo, em atender, fazer o procedimento cirúrgico e resolver.
1062 Aí eu queria separar rapidamente também, dois aspectos, muitos hospitais da rede, a gente
1063 sabe, a gente tem discutido isso frequentemente, a gente tem acesso através do
1064 ambulatório pela CMCE, pela Central de Marcação de Consultas e Exames, o paciente tem
1065 indicação cirúrgica, e passa daquela fila de muito tempo, da traumatologia-ortopedia, até
1066 conseguir a consulta, transfere para uma outra fila de muito tempo, entre o atendimento, a
1067 consulta, avaliação de especialista, e o procedimento cirúrgico. Então isso, de ter um tempo
1068 curto entre a avaliação de especialista e a indicação do procedimento, e a resolução
1069 cirúrgica, quando o caso é cirúrgico, é muito importante, porque essa é uma fila que eles
1070 têm transparente, e infelizmente a Secretaria não consegue enxergar essa fila para a
1071 maioria dos hospitais, a gente está agora esse ano corrigindo isso, graças ao excelente
1072 trabalho do Dr. Jorge Osório e da regulação, através do GERCOM, enxergando as
1073 reconsultas, é uma facilidade que vai acontecer em breve, nos próximos meses, e do
1074 gerente enxergando total da internação dos hospitais. Então enxergar as reconsultas e as
1075 internações vai nos permitir seguir o itinerário, que é uma das metas dessa gestão, seguir o
1076 itinerário terapêutico do paciente, ele ter entrado, ter aguardado sua vez pela classificação
1077 de risco no sistema, ter feito a consulta com o especialista, se indicado o procedimento,
1078 quanto tempo levou para internar e realizar o procedimento, pela primeira vez a gente vai
1079 conseguir fazer a trajetória essa completa, de uma forma transparente e auditável. Isso é
1080 uma coisa. A outra coisa que eu queria falar, de novo, é importante com relação aos

1081 contratos, quando a gente se debruçou sobre os contratos do HI, a gente teve infelizmente
1082 uma surpresa não muito boa, ele estava dimensionando, e ele é público, está no site ali,
1083 você acompanha tanto o contrato, o documento descritivo, que são os números ali, o
1084 volume de procedimentos, quanto as comissões de acompanhamento de contrato, a cada
1085 quadrimestre se faz uma reunião entre gestor, participação do Conselho, participação do
1086 prestador para avaliar os números, e isso está publicizado no site da Secretaria. O que
1087 acontece? O contrato vigente com esse prestador, nos pareceu superdimensionado, nos
1088 pareceu não só a mim, à toda uma equipe que se debruça sobre esse contrato. A gente
1089 tinha 700 cirurgias, Clóvis? Olha, não precisa fazer muita conta de pauzinho pelo o tamanho
1090 do hospital, porte de leitos e número de bloco cirúrgico, o hospital não consegue fazer mais
1091 do que 300 a 330 cirurgias por mês, estava pactuado 700, isso é um problema, um
1092 problemasso, porque pela 3410, se isso virou indicador de contrato, a gente vai ter que
1093 acompanhar como indicador de contrato. Então é urgente assim, uma repactuação que é o
1094 que a gente vem fazendo. Desenhar melhor esse contrato, e a gente tem indicadores
1095 fidedignos, não indicadores fantasiosos. Agora, para encerrar, a gente falou como é
1096 importante esse prestador ter uma média, um tempo médio de permanência baixo, e que
1097 isso é sinal de eficiência, não subutilização, seria muito fácil para eles falsear esse número,
1098 serem mais lentos, e a taxa de ocupação subir, correto? Mas então onde é que estão os
1099 nossos pacientes? A fila de traumatologia-ortopedia, que a gente sabe que existe, que é grande,
1100 e por que não está lá se beneficiando do hospital? Qual é a porta de entrada que esse
1101 hospital tem? Ou ele entra pela central de leitos, os pacientes aceitos principalmente do
1102 HPS, mais da rede que precisar, ou da central de marcação de consultas e exames, o que a
1103 gente viu avaliando o contrato, se pode ou se pode, a gente não terminou esse contrato
1104 ainda, em aumentar em 700 consultas, 700 consultas ambulatoriais/mês a mais nesse
1105 prestador, o erro estava no desenho, no desenho do contrato. Então se a porta de
1106 internação está sendo insuficiente para manter a ocupação submáxima, por eficiência deles
1107 também, a gente tem que aumentar a porta ambulatorial, tem que dar vazão para a nossa
1108 fila ambulatorial de traumatologia-ortopedia, aumentando a agenda de consultas,
1109 matematicamente simples, e é o que a gente está fazendo agora, desenhando esse
1110 documento descritivo de forma a ter, mais de 700 consultas/mês, para dar uma melhor taxa
1111 de ocupação, para esse hospital que está se mostrando eficiente, e não ineficiente, sob
1112 essa leitura. **Sra. Mirtha da Rosa Zenker (Associação de Terapia Ocupacional do Rio**
1113 **Grande do Sul – ATORGS e Coordenadora do CMS/POA) –** Luís, por favor, passa para o
1114 Nelson, o microfone. **Sr. Nelson Lopes Khalil (Conselho Distrital Norte) –** Boa noite.
1115 Nelson, Distrital Norte. Eu tive no ano passado, exatamente no dia 08 de dezembro,
1116 internado no Independência porque eu quebrei o colo do fêmur, e atesto que realmente as
1117 instalações, a higienização é muito boa, realmente é muito boa. Só que tem duas coisas
1118 que eu não consegui entender, e eu não vi, durante o período que estava internado, essa
1119 ocupação de 75%, nem perto disso, nem perto disso, eu não vi, eu não estou dizendo que
1120 não há, eu não vi. Eu não vi no hospital, no período que eu estive internado, que foi quase
1121 uma semana, movimentação para 12 mil consultas/mês, isso dá quase 500 consultas/dia,
1122 que eu não vi esse movimento, não estou dizendo que não há, estou dizendo que não vi. O
1123 senhor falou 12? 2 mil? Então eu já retiro essa parte. Então eu acho que está havendo
1124 alguma coisa erra aí. Se o hospital está sendo muito eficiente, eu acho que está, alguém
1125 está sendo ineficiente, porque não está tendo a demanda que ele podia ter, e não vai me
1126 dizer que não tenha paciente, tem paciente, tem ocupação, alguma coisa não está
1127 funcionando bem aí. E a outra coisa que eu não consigo entender, e eu gostaria que me
1128 explicasse, porque deve ser um fato ignorado por mim, eu queria entender aquele histórico
1129 que o senhor falou, que o orçamento é 3 milhões e 800, e o faturamento é 2 e 800. Eu
1130 queria entender isso, porque não bate, não tem como fechar, receber 1 milhão a menos.
1131 Então eu queria como é se compõe isso, se a fonte é só uma. **Sra. Vera Regina Puerari**
1132 **(Conselho Distrital LESTE) –** Vera, Distrital Leste. Eu não sei se eu não prestei atenção
1133 direito, me desculpe, mas eu entendi que vocês fazem reabilitação de fisioterapia, é isso?
1134 Ambulatorial? Eu só gostaria de saber se vocês fazem dispensação de órtese e próteses lá

1135 também? **Sra. Ana Paula de Lima (Conselho Distrital LESTE)** – Ana Paula, Distrital
1136 Leste. Não, só queria saber do gestor, como é que está, João Marcelo, falou da questão
1137 que a gente sabe, que a fila para consulta com traumató é uma das maiores. Eu queria só
1138 essa atualização, até para o Plenário se apropriar disso, porque vocês estão fazendo esse
1139 trabalho de poder ver qual que é o tempo, atualmente qual que é o tempo médio da fila de
1140 espera para consulta em traumató. **Sra. Mirtha da Rosa Zenker (Associação de Terapia**
1141 **Ocupacional do Rio Grande do Sul – ATORGS e Coordenadora do CMS/POA)** – Vou
1142 passar para o gestor, e vamos para as conclusões. **Sr. José Clóvis Soares (Diretor da**
1143 **sociedade Sulina Divina Providência)** – A ocupação nossa é uma ocupação tida por
1144 paciente dia, dividido pelo número de leitos, a UTI nossa é 85 a 90% de ocupação. A
1145 Unidade clínica de cinco leitos, quase sempre está lotado, e da ortopedia, nós temos em
1146 torno de 70 a 80% da ocupação, essa é verídica. É só calcular, esse nós não temos como
1147 inventar, tem o número de paciente que está internado em relação a UTI. Como tem 100
1148 leitos, se nós temos a média de ocupação de 75 a 80%, nós temos em média 75 a 80
1149 pacientes internados, isso comprova com os números, não tem... E o nosso orçamento do
1150 hospital, considerando provisões, é 3 milhões e 800, nós recebemos em torno 2 e 600, 2 e
1151 700, isso aí dá uma diferença de 900 a 1 milhão no caixa, isso quem está bancando é a
1152 mantenedora da sociedade, é isso que a gente não lança, essa é uma negociação que foi
1153 com o gestor municipal, nós não lançamos os custos corporativos, e nem no caso no curso
1154 do HI. A contabilidade, nós temos escritório de contabilidade na mantenedora, financeiro,
1155 fiscal, e isso nós não distribuímos esse custo no Hospital Independência que nós
1156 negociamos dessa forma, porque na época com o gestor, mas só para colocar. Então nós
1157 estamos hoje bancando, quase quebrando. Não, mas a gente está conseguindo manter, o
1158 bom dessa questão que nós fazemos parte de uma rede, e a rede dá o suporte. Então eu
1159 acho que isso é importante. Então nós estamos readequando o contrato com o Município,
1160 nós já fechamos agora a nova adequação em relação à produção, e em relação ao valor.
1161 Então nós estamos equilibrando daí. Essa é a proposta de equilibrar o contrato. **Sr. João**
1162 **Marcelo (Atenção Hospitalar e Urgências - SMS)** – Mais uma vez, a ótica do gestor,
1163 então, para não dizer que a gente tenha sempre a mesma posição. O que acontece? Diante
1164 desses dados apresentados ela Sociedade Sulina, a mantenedora do hospital, e na hora de
1165 reescrever o contrato, a gente poderia assumir como verdadeiro ou não, esses números, a
1166 opção da gestão foi submeter as contas abertas do hospital à CGM, a Controladoria Geral
1167 do Município fazer uma auditoria nas contas do hospital, antes de renovar o contrato. O que
1168 acontece? Esse prejuízo que eles falaram, a Santa Casa fala, o São Lucas fala, todos eles
1169 falam, esse prejuízo em relação que se recebe do contrato e ao que produz de fato, é
1170 produzido na tabela SUS. Então veja assim, cada procedimento da tabela SUS que está
1171 subfinanciado, faz esse prejuízo ser real e existente, porém, existe também a isenção de
1172 impostos da filantropia. Então a necessidade da filantropia e da isenção, ela também tem
1173 que ser contada assim, o prejuízo ele é real, ele é verdadeiro, ele não é ilusório, mas a
1174 entidade como um todo, ganha a essa renúncia fiscal, essa isenção do recolhimento do
1175 INSS patronal, como parte do seu equilíbrio financeiro... **Sr. Nelson Lopes Khalil**
1176 **(Conselho Distrital Norte)** – Eu acho que é uma punição da empresa, eu estou cansado
1177 de ouvir que o hospital está tendo prejuízo... **Sr. João Marcelo (Atenção Hospitalar e**
1178 **Urgências - SMS)** – Mas assim, até para não alongar ademais, a Mirtha me deu dois
1179 minutos só, assim. O que acontece? Só para vocês terem segurança, assim, do que foram
1180 as medidas dessa gestão adotadas, a gente antes de renovar esse contrato, o contrato não
1181 está renovado ainda, a gente submeteu à auditoria, a Controladoria Geral do Município,
1182 uma auditoria das contas do hospital, para ver se aquele custo lançado estava razoável.
1183 Primeira coisa. A gente vai ter de voltar esse relatório da Controladoria, vai poder discutir
1184 ele com todas as instâncias nenhuma, e poder fazer a decisão da renovação do contrato
1185 em que moldes. Mas a gente sabe que é fato, o hospital fatura menos do que produz, todos
1186 os hospitais, eu poderia dizer isso para todos, os filantrópicos, fatura menos do que o que
1187 investe ali na apresentação daquela produção, porque a tabela é defasada. A gente sabe
1188 isso, isso está além de discussão. Porém, não é só essa diferença, há também a renúncia

1189 fiscal do recolhimento do INSS patronal, essas coisas têm que estarem equilibradas, senão
1190 a instituição afunda, se elas estão bem equilibradas, ok, a gente sabe até o número que
1191 cada instituição aproximadamente pelo seu faturamento, pode tolerar, ou se está sobrando
1192 dinheiro, aí também não é negócio, nos tempos de escassez que a gente vive. Obrigado.
1193 **Sr. José Clóvis Soares (Diretor da sociedade Sulina Divina Providência)** – Mas eu
1194 queria colocar que na fisioterapia nós temos na mão, toda a... Não mão a gente usa
1195 prótese, mas é um material financiado pelo custeio do hospital, o hospital que banca, nós
1196 não somos hospital de reabilitação, então nós não temos fornecimento de prótese para
1197 paciente deficiente, mas nós usamos as próteses para utilizar para recuperação de mãos.
1198 Não, é a órtese, é só aquelas para fazer a... Nós compramos, é custeado pelo custeio do
1199 hospital, para o paciente nosso. Eu não sei se expliquei bem, depois tu vai visitar lá, dar
1200 uma olha. Mas assim, olha, mas o que eu acho assim, colocar aqui também, de contraponto
1201 aí, a Sociedade da Divina Providência, como eu coloquei, o corporativo não é colocado no
1202 hospital, se nós colocássemos custo do corporativo, quem nem outros hospitais colocam aí,
1203 nós teríamos um custo bem maior, se ratear isso aí, o negativo seria maior ainda. Então
1204 isso foi uma questão que foi assumida pela mantenedora, de bancar o corporativo, e para
1205 tentar buscar o equilíbrio na operação, essa era a proposta. Mas assim, mas também nós
1206 poderíamos fazer a filantropia em outros locais, nós escolhemos Porto Alegre, as irmãs
1207 escolheram Porto Alegre e atender SUS, e o SUS, a escolha de atender o SUS é das irmãs,
1208 não é que nem, nós queremos assim, nós poderíamos ser só um hospital particular, mas as
1209 irmãs elas foram criadas, se pegar a história da sociedade, daí lá quando foi criada, foi
1210 criada para atender meninas desamparadas, abandonadas, e aí hoje elas sempre estão
1211 renovando essa questão. O SUS, eu entendo que o SUS é o maior serviço social integrado
1212 assim, olha, o maior sistema de integração social, eu entendo dessa forma, e nós temos,
1213 somos parceiros para fazer o SUS, e com qualidade, nós queremos que a qualidade que
1214 nós podemos oferecer participam ali, seja multiplicado pelos outros, e vamos
1215 ocupar melhor. A gente está rediscutindo, a gente está aprendendo também, está
1216 rediscutindo aonde nós temos condições de melhorar para atender mais pacientes, para
1217 conseguir que mais pacientes consigam o atendimento que nós oferecemos. **Sr. Jairo**
1218 **Tessari (Federação das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos do Estado)** – Jairo
1219 Tessari, Federação das Santas Casas, segmento prestador de serviços. Eu só queria aqui
1220 dar um depoimento em nome da minha entidade, da entidade que eu represento, de que
1221 realmente essa sociedade, essa congregação, onde ela assume ela resolve, a gente já viu
1222 aqui, lembra que tinha uma estratégia da Saúde da Família lá perto do Divino? Lá funcionou
1223 sempre. Saúde mental nesse Estado é um problema, o único hospital geral que resolve
1224 problema de saúde mental nesse Estado é casualmente o hospital dessa congregação, se
1225 vocês forem lá ver como funciona, lá funciona. São José de Arroio do Meio. Quando a
1226 gente, me lembro de toda aquela discussão, aquilo ali era uma sucata cheia de morcego ali
1227 no Beco do Carvalho ali, virou no que virou agora, porque a sociedade assumiu. Eu não
1228 queria discutir aqui a questão de relação custo e remuneração do SUS, porque isso é uma
1229 coisa que é demorado, entra a questão da renúncia fiscal, ter que juntar números, mas que
1230 há defasagem, o João Marcelo sabe que há. Mas eu queria fazer uma avaliação aqui, quem
1231 utiliza o Sistema Único de Saúde, porque o que o João Marcelo falou, e o Clóvis falou,
1232 muita coisa é difícil para a gente absorver, mas o que acontece, está bem claro o seguinte,
1233 como o hospital não tem porta de entrada, ele não pode gerar internações, então ele interna
1234 o que está acontecendo lá, o contrato dele é superdimensionado, ele não consegue fazer
1235 as internações que o contrato dele estabelece, mas ele tem consultas subdimensionadas,
1236 ele também não consegue, ele não tem porta aberta, ninguém pode chegar lá e marcar uma
1237 consulta lá, as consultas tem que ser encaminhadas. Então acho que vocês estão
1238 resolvendo a situação. O hospital tem condições de prestar mais serviços de internação
1239 para o sistema? Sim. Onde é que ele vai buscar isso? Nas consultas que ele vai, a partir de
1240 agora, pelo o que eu entendi, fazer mais. Era essa a questão que eu queria deixar assim,
1241 absorver para nós aqui, o hospital tem contrato para fazer internações, mas do que ele fez,
1242 porque não tem demanda, e essa demanda vai vir provavelmente das consultas, porque

1243 onde a gente tem demanda reprimida é nas consultas, e pelo o que vejo, vai se resolver lá.
1244 Era só isso, obrigado. **Sr. Pablo de Lannoy Sturmer (Secretaria Municipal de Saúde –**
1245 **SMS)** – Bom, concluindo, queria agradecer aí a presença do Clóvis, os esclarecimentos, e
1246 pelo visto aí, comprovando que a iniciativa privada pode prover bastante assistência no
1247 SUS com qualidade. O João Marcelo, está de férias ainda João? Mesmo em férias veio, fez
1248 questão de vir aí prestar os esclarecimentos. Com relação à fila da ortopedia, ela está
1249 disponível no site da Secretaria Municipal de Saúde na aba transparência, para todo mundo
1250 acessar, Conselheiro, assessor, qualquer pessoa, até porque a fila, diz respeito, é uma
1251 prestação de contas para a sociedade porto-alegrense. E é sabido, e não é de hoje,
1252 infelizmente, que a especificidade da ortopedia é a campeã na fila de espera. Então eu
1253 estava consultando aqui rapidamente, tirando o quadril que não tem fila pediátrica, que é
1254 uns seis meses a fila, elas fazem aniversário, e aí se a gente olhar geral, joelho, mão e
1255 obro, são três anos em fila de espera. E aí como a gente tem visto isso? A gente concorda
1256 que é um gargalo que a gente precisa enfrentar. É óbvio que a gente precisa aumentar a
1257 prestação de serviço, mas não basta só isso, porque senão vai acontecer um pouco do que
1258 deve contribuir com essa subocupação, vai chegar pessoas no hospital especializado, sem
1259 necessidade, ou sem que o hospital especializado faça diferença na vida da pessoa, são
1260 condições que muitas vezes, podem ser manejadas na Atenção Primária. Então a gente
1261 precisa ter critérios claros, precisa capacitar os profissionais na Atenção Primária para lidar
1262 com as condições mais frequentes em traumato-ortopedia, que podem ser manejados na
1263 Atenção Primária, e conseguir ter protocolos que mostrem, que identifiquem aquelas
1264 prioridades, para que a pessoa que teve uma dor no joelho há três anos, mas já passou,
1265 porque algumas dores passam, não fique na frente da fila de alguém que teve uma fratura
1266 há dois meses, que não consolidou bem. Então a gente tem feito esse trabalho em algumas
1267 especialidades, e a ortopedia está na fila para isso. **Sr. José Clóvis Soares (Diretor da**
1268 **sociedade Sulina Divina Providência)** – Só para colocar, das consultas, que isso é
1269 importante, muitas vezes, que a fila aqui que o Pablo colocou aqui, quem nem, joelho, tem
1270 5.615. geralmente assim, o percentual que nós temos de indicação cirúrgica é de 15 a 20%
1271 das consultas, então quer dizer, que não é tudo isso aí cirúrgico. Se nós aumentarmos a
1272 entrada das consultas, nós conseguimos resolver muito mais rápido, porque daí tem muitos
1273 que não é cirúrgico, e também não foi bem encaminhado e tal. Então isso aí é uma questão
1274 que nós aumentando as consultas, nós giramos mais rápido e conseguimos. O quadril,
1275 quando nós começamos, o quadril era um desafio enorme também. Coluna, a coluna é 4%
1276 cirúrgico, 4% de cada 100, indicação de quatro, claro que tem alguns profissionais que até
1277 indicam mais, mas corretamente é 4, 4,5, de 100 consultas é 4,5 que é cirúrgico. Então
1278 pode diminuir essa lista aí em termo cirúrgico, ter consulta. **Sr. Pablo de Lannoy Sturmer**
1279 **(Secretaria Municipal de Saúde – SMS)** – Só dando um exemplo então, se a gente olhar,
1280 das 5 mil pessoas que estão esperando coluna, provavelmente 250 são cirúrgicas, e são
1281 ofertadas 160 ou 180, agora eu me perdi aqui, consultas/mês, então essa fila cairia para
1282 dois meses, se a gente pensar assim nas pessoas que tem só indicação cirúrgica. Então a
1283 gente tem muito que trabalhar aí. **Sra. Mirtha da Rosa Zenker (Associação de Terapia**
1284 **Ocupacional do Rio Grande do Sul – ATORGS e Coordenadora do CMS/POA)** – Esse é
1285 um exemplo de hospital que foi construído junto com o controle social com uma demanda
1286 que o controle social enxergou, e pôde junto com gestão construir esse formato de
1287 atendimento, que foi realmente sucesso, que esse modelo para essa gestão, também
1288 entenda que o controle social também tem o papel efetivo de enxergar a demanda que tem,
1289 para poder estar sanando junto com a gestão, é um trabalho de coparticipação, cogestão. E
1290 é isso que tem esse hospital que é uma grata, foi uma grata satisfação de estar
1291 acompanhando, fazendo a fiscalização, e enxergando o que a gente enxergou. Então,
1292 parabéns então, e que a gente possa estar acompanhando também, que essa demanda
1293 que ainda está aí, possa estar também sendo olhado e organizado para poder estar
1294 sanando, porque é um gargalo ainda dentro de Porto Alegre, ortopedia, traumato-ortopedia
1295 dentro de Porto Alegre. Então muito obrigada. Então vamos passar para a próxima, que é o
1296 Hospital São Lucas, ainda está aí presente, São Lucas? Foi embora? Então já é 21h00min,

1297 então a gente vê como a gente vai estar organizando então a gente apresentação da
1298 fiscalização então do Hospital são Lucas. Então uma salva de palmas então para o
1299 Independência. Pessoal, ainda tem mais uma... Eu só tenho mais um recado. Ok, eu
1300 também, eu quero combinar, Clóvis, eu também quero combinar o retorno por escrito em
1301 um mês de tanto essas que foram e as demais questões que vieram aqui na plenária. **Sr.**
1302 **José Clóvis Soares (Diretor da sociedade Sulina Divina Providência)** – Mas nós na
1303 época em que fez uma compensação com a vigilância, porque adequar o hospital de 150,
1304 um hospital que... Ele era um hospital de 136 leitos, nós para adequar ele, colocar banheiro
1305 em todos os quartos, que não tinham, 30% dos banheiros tem que girar cadeira de roda.
1306 Então nós chegamos a 99 leitos, e nós precisávamos ficar com 100, e nós demos um jeito
1307 de colocar 100 leitos. mas só para continuar para vocês então, para adequar. E daí eu vou
1308 ver algumas compensações, para ter ar-condicionado no quarto, nós temos uma basculante
1309 que faz a saída do ar, e isso foi acordado lá com a vigilância, porque nós entendemos
1310 assim, olha, quando e o paciente, você no verão aqui deitado em uma cama, você lá no
1311 verão que nós temos, imobilizado, o ar-condicionado ajuda a recuperar o paciente mais
1312 rápido, isso é tranquilo. **Sra. Mirtha da Rosa Zenker (Associação de Terapia**
1313 **Ocupacional do Rio Grande do Sul – ATORGS e Coordenadora do CMS/POA)** –
1314 Parabéns, vamos seguindo então. Eu só tenho um recado, na verdade, é um recado e uma
1315 solicitação então para a plenária. Nós está estamos organizando para o dia 02 de
1316 dezembro, o nosso Gera Encontro, que vai ser no capitólio, vai ser um momento bem legal
1317 de a gente estar confraternizando, festejando os 25 anos do Conselho Municipal de Saúde,
1318 e vai ser a segunda amostra de experiências exitosas. Então vai ser o último prazo de
1319 receber então as experiências exitosas, é na segunda-feira dia 02. Então nós temos
1320 amanhã de tarde... Dia 20, dia 20 então de novembro, segunda-feira, nós temos dois
1321 momentos que a gente está abrindo então, para os Conselheiros, para poder estar
1322 relatando e tendo auxílio na construção do relato da amostra, que é amanhã de tarde, Clara
1323 e a Lídia, ela já foi, que elas vão estar aí, e na segunda à tarde também, vão estar aí para
1324 poder estar ajudando na construção da escrita, desse relato da amostra das experiências
1325 exitosas no controle social. Então participem, venham, relatem, porque dentro dessas
1326 experiências exitosas que foram do ano passado, a gente construiu um livro, então esse
1327 livro está em risco de a gente não conseguir lançar no dia 02, que é o nosso desejo, porque
1328 a gente não conseguiu tramitar, e não foi tramitado o processo, então está trancado esse
1329 processo, e mesmo se vai fluir, não vai ter tempo hábil de impressão. Então o que a gente
1330 está solicitando então para o Plenário, sindicatos, que possa estar nos auxiliando então na
1331 execução de pelo menos, uma primeira tiragem desse livro, a gente calculou que uma
1332 tiragem mínima de 500 livros, vai dar em torno de 3.500, essa primeira tiragem. Então se
1333 por acaso algum sindicato, algum Conselheiro quer ajudar nessa construção, a gente vai
1334 então receber de bom grato, para a gente poder estar entregando para os Conselheiros no
1335 dia 02 de dezembro, então este livro que foi o relato da primeira amostra, das experiências
1336 exitosas. Enquanto vai percorrer então esses trâmites são trâmites trancados dentro de
1337 Prefeitura Municipal, porque a gente tem verba, o Conselho Municipal tem verba para isso.
1338 então a gente agradece então a presença de todos os Conselheiros, é 21h04min, depois a
1339 gente então organiza então a apresentação do outro relato de fiscalização, que é o do São
1340 Lucas. Muito obrigado e um bom retorno para todos

1341

1342

1343

1344 **MIRTHA DA ROSA ZENKER**
1345 **Coordenadora do CMS/POA**

DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO
Vice – Coordenadora do CMS/POA

1346

1347

1348

ATA APROVADA NA REUNIÃO PLENÁRIA DO DIA 08/02/2018

1349

1350