

## 1 ATA N.º 15/04 DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE

2 Aos dezenove dias do mês de agosto de 2004, reuniu-se às dezenove horas no auditório da  
3 Secretaria Municipal de Saúde, o Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre, em  
4 Plenária Ordinária com os seguintes Conselheiros presentes: **Titulares:** Oscar Paniz,  
5 Ângela Nunes, Darcy Azevedo, Gleci Alvarenga, Antônio Losada, Darcy Dias, Janete  
6 Mengue da Silva, Ivone Dill, Maria Encarnacion Ortega, Regina Lender, Elen Maria Borba,  
7 René Miguel Alves, Ana Maria Araújo Cirne, Sergio Marques, Karen Zinn, Mariza de Fátima  
8 O. Nunes Waschuburger, Maria de Lurdes B. Bastiani, Débora Melecchi, Ana Maria Moreira,  
9 Jairo Tessari, Roger Rosa, Jacy dos Santos. **Suplentes:** Maria Letícia Oliveira Garcia, Lucia  
10 Ramos, Eli Samuel, Lídia Winter, Paula Fiori, Nauro Aguiar, Alcides Pozzobon, Luciano  
11 Dutra, Ana Boll. **c) Faltas Justificadas:** Riograndino de Oliveira, Sandra Perin, Carla  
12 Patrícia Gomes de Almeida, Zilda Martins. **1) Apresentação. 2) Acolhimento 3) Leitura da**  
13 **Ata nº 14 pela Secretária Executiva Eliana Carvalho que após lida foi aprovada por 26 votos**  
14 **favoráveis, uma abstenção e nenhum contrário. 4) Informes: A) Leilão do Hospital Vila**  
15 **Nova, a Secretária Ana Boll relata a situação enfrentada pelo Hospital com uma dívida de 21**  
16 **milhões e o empenho da SMS em suspender o leilão tendo em vista que o Hospital é**  
17 **referência para pacientes crônicos. B) Projeto de Lei Complementar do Deputado Federal**  
18 **Roberto Gouveia prevê a instalação de Conselho Gestor nas Unidades de saúde do SUS.**  
19 **No âmbito o Dep. Fabiano Pereira replica o PL para Conselho Gestor. C) O Sr. Darci**  
20 **Azevedo apresenta a indicação dos Conselheiros do Eixo Baltazar para o Conselho Gestor**  
21 **do GHC. 5) Convites:** O Coordenador Nei Carvalho divulga a Plenária Estadual de  
22 **Conselhos de Saúde nos dias 26, 27 e 28 de agosto de 2004, na FETAG sito à rua Santo**  
23 **Antônio nº 121, bairro Floresta. O CMS tem direito a 16 delegados. 6) Pauta: A) Relatório**  
24 **do Projeto IMAMA no HPB. Dra Maria Caleffi inicia apresentação da parceria do HPB com**  
25 **apoio do IMAMA e do H MV. Foram realizados 240 atendimentos, oitenta cirurgias que**  
26 **estavam represadas, e oferecido tratamento completo para o câncer de Mama, sem ônus**  
27 **para o Município. O Projeto atua em três Vertentes; Assistência/Educação/Pesquisa,**  
28 **identificando as causas de risco e de mortalidade. A meta é reduzir em 20% os óbitos de**  
29 **mulheres, abrangendo dez mil mulheres em dez anos, referenciando oito PSFs e uma UBS.**  
30 **A produção foi de 1755 atendimentos realizados por uma equipe composta por oncologista,**  
31 **mastologistas, cirurgião plástico, nutricionista, enfermeiro, psicólogo e geneticista. Foram**  
32 **realizadas mamografias; ecografia; punções e exames complementares para o diagnóstico**  
33 **de Diabetes e HAS, 80 cirurgias, 236 anatomopatológicos para CA, tendo sido**  
34 **diagnosticados nove casos de câncer, sem incluir os dados do mutirão. A maioria dos casos**  
35 **ainda em fase inicial. Cinco casos em quimioterapia, um em tratamento radiológico e com**  
36 **anti-hormônio; um em estadiamento, isto é não tem o que fazer. Foram capacitados 300 TSs**  
37 **para o combate ao CA na SMS e está sendo medido o impacto da capacitação na rede. Os**  
38 **ACS têm sido muito importantes na vinculação dos usuários ao projeto. Através das reuniões**  
39 **com o Comitê Gestor e pelo acompanhamento das metas se sabe que 30% das usuárias**  
40 **precisarão de busca ativa. O PSF Castelo pela falta de médico não atingiu a meta. O PSF**  
41 **Embratel, o PSF Castelo Branco, o PSF Morro dos Sargentos cumpriram quase 100% da**  
42 **meta. Algumas queixas quanto à dificuldade de acesso em função dos transportes ou pela**  
43 **falta de ACS. A conscientização é um problema cultural. Existe aplicação do satisfatômetro**  
44 **para cores onde foi constatado 98% de aprovação ao projeto. Tânia Faillace pergunta sobre**  
45 **a especificidade do auto exame e a redução da cobertura com mamografias pela SES/RS.**  
46 **Maira Caleffi diz que em abril de 2004 o Ministério da Saúde determinou a mamografia como**  
47 **fundamental para a mulher chegar mais cedo ao tratamento. Os Estados Unidos, através da**  
48 **mamografia, abrange 95% dos casos de cura. Política Publica que corta verbas para**  
49 **mamografia está na contramão da história. Após os 49 anos este procedimento necessita**

50 ser realizado, no mínimo, de dois em dois anos. A qualidade da mamografia no SUS precisa  
51 ser acompanhada. O Site do INCA (Instituto Nacional do Câncer) divulga dados  
52 complementares. Ana Moreira parabeniza o IMAMA pela iniciativa do projeto. A Sra. Maira  
53 Caleffi diz que o projeto contou com a participação de várias instituições, inclusive o GHC,  
54 na construção do Protocolo de Atendimento. Os PSFs precisam estar implantados e e  
55 serem mais cuidados para que possa ser expandido o projeto. É preciso garantir o acesso  
56 para quem tem problemas. Pelo disque Onco o atendimento leva, no máximo uma semana.  
57 Às vezes sobram consultas. De 26 a 28/08 em Florianópolis estará se discutindo o teto  
58 financeiro para Saúde. A Sra. Neca diz que a falta de garra dos TSs complica. A Sra.  
59 Palmira Fontoura fala que sempre criticou o HVM por não atender à Saúde Pública, mas  
60 agora saúda a parceria. Relata que em quatro usuárias com Câncer de mama, o Hospital  
61 Mãe de Deus retirou todo o seio para o mesmo tamanho de caroço, ou seja, 1 cm. Darci  
62 Dias pergunta se tem como ampliar os PSFs contemplados pelo IMAMA. Iolanda Dalmás  
63 considera a meta de 153 atendimentos para a U.S Belém Velho muito importante. O  
64 Coordenador do PSF Belém Velho tem que conscientizar mais as mulheres da Região para  
65 que possa ultrapassar os 46% atingidos. O Sr. Labatuk solicita a identificação das causas do  
66 Câncer de mama. A Sra. Maira Caleffi informa que são várias: idade, envelhecimento  
67 populacional, obesidade relacionada ao fumo porque altera genes protetores, alcoolismo,  
68 história familiar; gravidez mais tardia, redução de filhos, não amamentação. A prevenção por  
69 vacinas ou remédios não há. Só a detecção precoce previne. O acesso é democratizar a  
70 informação. A troca com tantas pessoas de experiências diversificadas vem contribuindo.  
71 Por enquanto, não tem como ampliar tem que se medir as causas da não adesão. A  
72 pretensão do IMAMA é ampliar o projeto para o Estado do RS. **B) Fiscalização do PACS -**  
73 O Coordenador Nei Carvalho dá o ordenamento Jurídico que institui o Controle Social no  
74 SUS. Oscar Paniz esclarece o regramento das discussões conforme acordado no Núcleo.  
75 Beth da Comissão de Fiscalização do CDS - Glória /Cruzeiro/Cristal lê relatório (anexo). A  
76 Direção do PACs, a Sra. Maria da Glória Acyoli faz o histórico da Unidade que iniciou em  
77 1988, agregando Traumatologia e Saúde Mental, Radiologia, Odontologia, Centro de  
78 Materiais, Serviço Social, Serviço de Nutrição, Arquivos de Documentação, Núcleo de  
79 Assessoria e Desenvolvimento, Vigilância, Limpeza e Lavanderia. O PAM 3 têm 15 mil m<sup>2</sup>, o  
80 PACs 4 mil m<sup>2</sup> distribuídos em 156 salas mal localizadas com sanitários inadequados para  
81 os TSs e usuários. Possui vários equipamentos inclusive bloco cirúrgico, 2 ambulatórios, 1  
82 kombi. A reposição dos equipamentos é lenta e insuficiente. O Quadro Técnico é composto  
83 por: 92 médicos, 17 odontólogos, 25 enfermeiros, 10 assistentes sociais, 5 psicólogos, 1  
84 farmacêutico, 2 nutricionistas, 140 técnicos em enfermagem, 8 auxiliares de odontologia, 4  
85 auxiliares de serviço geral, 16 auxiliares de nutrição, 20 recepcionistas. O PACs funciona em  
86 24 horas, 7 dias por semana. A Traumatologia funciona das 7 as 24 horas e o Centro  
87 Cirúrgico das 7 as 19 horas. Sessenta e um TSs atuam no apoio (almoxxarifado, farmácias,  
88 finanças), totalizando 442 TSs, sendo 358 em contato direto com o usuário (81%). No I  
89 trimestre 2003 o PACs atendeu 87 mil usuários e no IV trimestre 94.961 mil totalizando  
90 404.577 em 2003; 1108/dia. O PACs possui três salas de observação: clínica, pediátrica, e  
91 saúde mental. Em 2003, 3115 passaram pela observação, 3% dos atendimentos geraram  
92 internação, média de 1,5 dia. A Saúde Mental atendeu 1608 usuários (14%) do atendimento  
93 com média de 2 dias de internação. Com 34360 procedimentos Cirúrgicos realizados e  
94 44302 de procura. A Sra. Maria da Glória Acyoli relata que após a fiscalização, o PACs fez  
95 pesquisa, pois a informação que se tinha era de que a insatisfação do usuário era só em  
96 relação à espera. Pelo levantamento 119 usuários (86%) declararam-se satisfeitas com a  
97 área física, e a limpeza, (98%) favoráveis ao atendimento médico, (92%) pelo atendimento  
98 dos enfermeiros, (100%) pelo atendimento dentário, (97%) pelo auxílio de enfermagem,

99 (100%) pelo serviço social, (97%) pelos guardas. A média de espera é de 2 horas. A espera  
100 de quem reprovou foi de 3 horas. Alguns esperaram 15 minutos. O Sr. Renato Aiquel TS do  
101 PACs diz que o plantão clínico tem demanda até as 24 horas. O PACS agenda e atende  
102 urgências até 3 horas da manhã. No dia 27 de julho às 2,15 da manhã todos os usuários  
103 estavam atendidos quando ele deslocou-se para o descanso. De repente, a porta se abriu e  
104 ele ouviu, a seguinte frase: "enquanto os parasitas dormem os pacientes esperam no  
105 corredor". Ele se dirigiu ao corredor onde havia algum tumulto com os enfermeiros,  
106 auxiliares de enfermagem e guardas. As mesmas pessoas entraram na sala de descanso da  
107 enfermeira e bateram fotos, e referiram-se aos TSs como "os vagabundos". Nada contra a  
108 comunidade, a maioria colabora com o PACs mas a maneira como foi conduzida a  
109 fiscalizada foi inadequada. A comunidade de alguma forma está mal representada. Os  
110 usuários atravessam a cidade para consultar no PACs. A demora aumenta na medida em  
111 que a demanda aumenta. Sendo sempre maior que a oferta. A Fiscalização com ofensas  
112 não vai resolver. O número de médicos clínicos permanece o mesmo de dez anos. O Sr.  
113 Nauro Aguiar, TSs da US São Cristóvão pede ao Coordenador que atue na regulação da  
114 Comissão de Fiscalização dos CDS, que pode fiscalizar locais públicos, mas não os  
115 privados. Diz que trabalhar em urgência é stress total. Os médicos salvam milhares de  
116 vidas. Exige mais serenidade da Comissão de Fiscalização, pois não se pode admitir  
117 atitudes levianas. O Sr. Joel do SINDPREV fala que iniciou sua atuação no movimento  
118 popular da Glória e assinará embaixo do relatório da Beth que deveria também incluir o  
119 registro da agressão da população aos TSs. Pergunta se a comissão faria a mesma coisa  
120 com a Sra. Maria da Glória Acyoli ou com o Prefeito João Verle. O CDS Sul/Extremo Sul já  
121 apresentou relatório sobre o PACs e nada aconteceu. Os TSs querem melhores condições  
122 de trabalho e respeito; falta sabonete, papel higiênico, etc e garantia para atendimento da  
123 população razão do movimento de paralisação do dia 25 de agosto. A Secretária Adjunta  
124 Ana Boll saúda a todos dizendo que desde 1989 é comum a SMS receber a visita de  
125 comissões de fiscalização e que não têm problema de assumir suas dificuldades no C.S  
126 Bom Jesus, no C.S Santa Marta, etc. A SMS recebeu serviços sucatedos, e apenas 12 UBS  
127 em 1996. Os serviços não são ruins, pois vêm usuários de outros estados para cá. Todos os  
128 presentes fazem parte desta luta. A SMS tem aceito discutir de frente as dívidas e não  
129 aceita agressões de TSs, nem de usuários. Os serviços são públicos. As melhorias de  
130 condição de trabalho são decorrentes também da postura dos TSs . Todas as categorias  
131 têm TSs melhores e piores. Existe forma de se fazer as coisas e seus limitantes. Muitos TSs  
132 boicotam a implantação de projetos. As partes têm que dialogar. Tem havido investimento  
133 financeiro e, esforço, mas também muita resistência ao Acolhimento. Enquanto Gestora está  
134 tomando providências através da abertura de sindicância. Não é correta a gravação com  
135 câmara escura por exemplo, por desprezar os direitos individuais. O CMS precisa ter sua  
136 estrutura e viabilizar suas Comissões. A SMS de mais UBS, TSs, para maior acesso. O  
137 descanso no plantão é normal, necessário e tem regramento. O Usuário ter de buscar  
138 receita de madrugada não está correto. O Sr. Andrezinho fala que no C.S IAPI não tem  
139 plantão, então, ninguém dorme e tem fila. Gostaria de entender o que motiva este CDS.  
140 Defende um CMS independente que eleja o Secretário e estabeleça as prioridades em  
141 Saúde. A COOTRAVIPA explora os TSs, não paga 13º, não respeita os direitos e prega  
142 "moral de cuecas". O Sr. Jorge Melo (Parque Santa Tereza) esclarece que a cooperativa  
143 tem seus fundamentos. Os médicos estão acertados com a direção do PACs e esta  
144 pesquisa está direcionada. Não acredita nela, porque são milhares os queixosos. A  
145 comunidade é massacrada pelo desconhecimento e pela necessidade e vai se continuar a  
146 fiscalizar. É preciso outra pesquisa. Os guardas são autoritários, prepotentes e batem  
147 mesmo na população. O Sr. Labatuk cita o Sr. Gaspar Martins "idéias não são metais que se

148 fundem". Ninguém gosta de ser fiscalizado, mas é da índole do ser humano dar o melhor de  
149 si. O princípio básico das relações humanas é o respeito. O SUS tem que ser aperfeiçoado  
150 por todos. Estes embates são úteis porque educam. Sugere que as partes retomem o  
151 diálogo. Eva pergunta sobre o nº de cirurgias realizadas; apenas seis em um ano. Nunca  
152 tem alguém para dar pontos. A traumato é um horror. Tem que ser o mesmo médico que  
153 atende. Se o médico entrar em férias, se afastar, ou morrer o usuário que se lasque! Dez  
154 Assistentes Sociais, mas nunca conseguiu falar com nenhuma. A ambulância do PAM 3 não  
155 leva nem mãe parindo. Patrícia, TSs fala que goza de um certo privilégio de atendimento  
156 porque trabalha com médico credenciado. Já viu muito TSs ser estúpido com usuário no  
157 PACS e, também, usuários aos gritos com TSs. O setor de HIV/AIDS ao ser procurado por  
158 um HIV positivo, remeteu-o ao HPS. O médico do PACs não tinha qualquer orientação a  
159 respeito. Vivencia há três anos agressões dos usuários por não terem atendimento no posto.  
160 Ana Maria Moreira diz que já que o Gestor, referiu quanto a fiscalização que as pessoas têm  
161 que assumir seus atos, é urgente a regulamentação das CFs pelo CMS, com regras para  
162 esse tipo de invasão. Considera a ação legítima, mas deve seguir as regras da civilidade.  
163 Solicita manifestação pública do CMS sobre o modo como foi conduzida. A Sra. Palmira  
164 Fontoura relata fiscalização, antiga no HPS, em que os médicos consideravam que só  
165 podiam ser fiscalizados por médicos. A direção do PACs tem que trabalhar e o CMS fazer o  
166 que tem o direito. Nilva, presidenta da COOTRAVIPA foi atendida no GHC às 23:45 horas  
167 de um dia e depois somente às 6:15 horas da manhã, porque a médica dormia. Como TS  
168 sentiu-se muito mal. No C.S Santa Marta acontecem muitas coisas. Tem até vergonha de  
169 dizer-se trabalhadora da saúde. A Sra. Maria da Glória Acyoli, relata que como TS tem  
170 desafios e orgulho. Sempre trabalhou pelo SUS e contribuiu para o C.S. Avalia a  
171 fiscalização como um processo de trabalho, numa construção solidária. Encaminha que se  
172 faça nova pesquisa, em conjunto. As ambulâncias estão sucata e vivem no conserto. O  
173 PACS faz trinta remoções/dia para os Hospitais e algum Transporte Social, mas falta  
174 motorista. Clarissa, TS diz que o atendimento do PACs é maior que o do GHC e do HPS. O  
175 PACs precisa ser mais rápido, mas tem acolhido os usuários. O agendamento foi conquista  
176 da Unidade. Não havia espera na pediatria naquela noite. Não aceita arbitrariedade, nem  
177 abuso de autoridade. Considera que houve invasão, e que seria preciso que as pessoas se  
178 identificassem. Sr. José participou da fiscalização em 2000, no IAPI e foi barrado por um  
179 médico porque a prática era chegar, pegar o jornal e o café. A CF não pode avisar com  
180 antecedência sua atitude sob pena de descaracterizá-la. A Sra. Neca fala que compôs a CF,  
181 no tempo em que a comunidade tinha mais garra. O povo já nasceu burro, pobre e  
182 desprivilegiado porque não estudou como o Doutor, mas quer ser atendido e com educação.  
183 Os Postos não funcionam, os médicos são poucos e atendem com má vontade. Fecham  
184 para reuniões. Restringem horários para fichas, e ainda querem que o povo seja educado. A  
185 população já apertou o Prefeito sim. O prédio é pago e mantido pelo povo que também paga  
186 o salário do médico. As vilas são um cartão postal após o PT, mas no meio da Vila ainda  
187 têm problemas. Desde que a Sra. Maria da Glória Acyoli assumiu a comunidade é barrada  
188 na porta do PAM 3. A Sra. Iolanda Dalmás diz que o atendimento aos ostomizados no PAM  
189 3 é excelente. A CF foi lá, devido as denúncias recebidas no CDS. Falta Coordenação no  
190 PAM 3 e o usuário tem direito pleno de discutir. O PAM 3 precisa de Conselho Gestor. O Sr.  
191 Hélio Simão diz que não é foro para discutir o SUS. Gostaria de mais tempo para se engajar  
192 na luta da população. Há quatro anos, quando assumiu no PACS tratou de reduzir o período  
193 de internação. Não é justo que o bode expiatório seja o médico. Trabalhar 12 h sem  
194 descanso é contra os direitos humanos. Invasão de consultório, durante atendimento à  
195 usuário, é desrespeito ao paciente. Solicita que a CF se identifique antes da atuação e não  
196 se apresentem por apelidos. O médico é mais importante, não pelo salário, porque alguns

197 ganham mais que os médicos, mas porque sem médico o Centro de Saúde fecha. A Sra.  
198 Saraí discorda da forma com o que está sendo dita que a C.F se comportou. Esclarece que  
199 a mesma não precisa de autorização para agir. Nunca houve uma verificação tão "meiga".  
200 As condições de trabalho dos TSs precisam ser melhoradas. A população não quer mais a  
201 espera e vai aonde tiver que ir. Sugere que o CMS encaminhe, porque todos só dão  
202 explicação. Relata que já foi bem atendida no PACS, mas não dá para concordar com uma  
203 espera de 9 horas num Pronto Atendimento. A Sra. Nelva estranha a posição de algumas  
204 pessoas hoje aqui, porque no PAM 3 está desastroso. A pesquisa foi feita após a atuação  
205 da CF o que deixou os médicos muito ativos, e já demonstra ter sido positiva a ação. Assim  
206 como é imoral não ter descanso em 12 horas de trabalho, também é imoral esperar 4 horas  
207 para ser atendido. Graças a luta desta mulher chamada de "mal educada", a Sra. Beth, o  
208 médico que hoje reclama, tem cama quente para dormir e muitos TSs presentes tem seus  
209 empregos. A Sra. Beth diz que a justiça é direito de todos e de quem pode pagar advogado.  
210 A CF tem trabalhado para que as coisas aconteçam. Não tem rabo, nem coleira. Grito não  
211 assusta. Acredita que a participação responsável vai fazer o SUS funcionar. Porque ela crê  
212 que quando muitos trabalham para melhorar, melhora. A direção do PACs tem assento no  
213 CDS. Todos a conhecem como "Beth Gorda" está é sua identidade. A COOTRAVIPA  
214 entidade que dirige, congrega autônomos e é socialmente responsável. O Sr. Eriberto diz  
215 que se envergonha por ser advogado, por isso escolheu ser colono. Defendeu as ocupações  
216 da grande Glória. A saúde está um caos. Fala que adotou um menino que sofreu  
217 atendimento relapso na Rede. O movimento pelo SUS sempre ocupou e não invadiu. Não  
218 se consegue atendimento. A solução do problema da saúde é acabar com o desemprego.  
219 É comida para todos. A vida piorou. Falta política habitacional. Há excesso de burocracia. É  
220 uma falta de vergonha e se quiserem vai para a justiça discutir. O Sr. Dominique diz que de  
221 1956 para cá houve incremento de poucos médicos. O usuário tem razão de reclamar. O TS  
222 tem razão também. É preciso implantação das 30 horas semanais e condições de trabalho e  
223 salários adequados para os TSs. O Sr. Joaquim, Coordenador Clínico do PACS, revela estar  
224 estarrecido com a bipolaridade dos segmentos e historia a criação do serviço. Se há um  
225 atendimento tão ruim por que o PACS está sempre cheio? O número de médicos é o  
226 mesmo desde 1995, quando a Unidade só atendia a Vila Cruzeiro. Hoje, atende todo  
227 Estado. O Sr. Marco entende os dois lados, mas é triste ver um companheiro da luta como o  
228 Joel passar para o outro lado. Por isso que as coisas vão piorando. De 27 de julho, até  
229 agora, não houve nenhuma resposta da diretoria do PACS que só trouxe números, quando  
230 deveria estar buscando uma maneira de resolver. O atendimento é bom, mas não por parte  
231 de todos os trabalhadores. O Sr. Clodomar acha que tem que trocar a GD e a direção do  
232 PACS porque são incapazes, inoperantes e não dão resolubilidade. O Núcleo do CMS é  
233 Coordenado por usuário e não é político partidário, graças a Deus. O problema é a falta de  
234 Saúde. A Sra. Maria Encarnación Ortega diz não reconhecer a privacidade dos médicos  
235 porque o local é público. O SIMERS desrespeita o CDS da Distrital Leste. O C.S tem que  
236 fiscalizar. Os médicos estão muito na redoma. Quando fazem greve a comunidade fica  
237 desassistida. Queixam-se dos salários como se fosse culpa do Controle Social. A nota do  
238 SIMERS publicada em jornal desrespeitou o CMS, pois insinuou que o C.S de Porto Alegre  
239 está tutelado pela SMS. O Sr. Joel diz que não desrespeita a Glória, nem o movimento que  
240 é da sua origem. Hoje, está na luta pelos direitos dos TSs e pela Saúde. A discussão é o  
241 acesso à saúde. É preciso unificar as forças e construir um plano de atuação entre as forças  
242 e movimentos. Considera as discussões produtivas. O Coordenador Nei Carvalho esclarece  
243 que os Conselhos de Saúde são oriundos do Movimento Social, numa proposta de  
244 construção do SUS pelos quatro segmentos. Todos que lutam pelo SUS defendem a Saúde  
245 Pública. O CMS atuou junto ao Prefeito quando houve os cortes das horas extras. Ouvir

246 dizer que o CMS é atrelado entristece muito. As normas do CMS são legais e estão  
247 disponíveis a todos. Se acharmos que se tem de fazer as coisas de modo diferente, vamos  
248 discutir. A Sra. Maria da Glória Acyoli sugere que o PACs apresente os encaminhamentos  
249 ao CDS e, resolva com a população os problemas, após o diagnóstico. Ana Moreira sugere  
250 uma regulamentação da CF dos CDS e manifestação do CMS diante da fiscalização. Darci  
251 Dias reforça a atuação do CMS no episódio das horas extras. O Sr. Joel propõe agenda com  
252 o Prefeito e reunião das partes. Palmira Fontoura solicita manifestação do CMS quanto ao  
253 corte orçamentário da Saúde do Estado pelo Governo Osmar Terra, de 250 milhões de  
254 reais, em 2004. A Sra. Beth sugere reunião ampliada para discussão dos critérios para a  
255 Fiscalização e após submetê-los à Plenária. O Sr. Eriberto sugere o chamamento de todos  
256 que possam resolver. Colocadas em votação as propostas foram aprovadas por 11 votos  
257 favoráveis, nenhum contrário e sem abstenções. Nada mais havendo a tratar, a reunião  
258 encerrou-se às 23 horas e dela eu, Eliana Aguiar de Carvalho, lavrei a presente ata que vai  
259 assinada por mim e pelo Coordenador. Porto Alegre, 05 de agosto de 2004.

260

261

262

263

Nei Carvalho  
Coordenador do CMS/POA

Eliana Aguiar de Carvalho  
Secretária Executiva do CMS/POA