

1

1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2 **ATA Nº 22/2014**

3 **DATA: 2 de outubro de 2014**

4 Aos dois dias do mês de outubro de dois mil e quatorze, às 18h30min, no Auditório da
5 Secretaria Municipal de Saúde, situado no térreo da Av. João Pessoa, 325, nesta
6 Capital, reuniu-se, em sessão extraordinária do Plenário, o Conselho Municipal de
7 Saúde de Porto Alegre – CMS/POA. **ABERTURA: A SRA. MIRTHA DA ROSA**
8 **ZENKER – Conselho de Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais e Vice**
9 **Coordenadora CMS/POA:** Eu, Mirtha da Rosa Zenker, no uso das atribuições que me
10 são concedidas pelas Leis nº 8.080 e nº 8.142/90, pela Lei Complementar nº 277/92,
11 pela Lei Orgânica do Município de Porto Alegre, pelo Código Municipal de Saúde e pelo
12 Regimento Interno deste Conselho, aprovado em julho de 2008, declaro aberta a
13 sessão ordinária do Plenário do dia 02 de outubro de 2014. **Faltas Justificadas:**
14 1)Djanira Corrêa da Conceição, 2)Gláucio Rodrigues, 3)Jandira Roehrs Santana,
15 4)Liane Terezinha de Araújo Oliveira. **Conselheiros Titulares:** 1) Alberto de Moura
16 Terres, 2) Alcides Pozzobon, 3) Alexandro de Oliveira Daura,4) Ana Carla Andrade
17 Vieira, 5) Angélica Mello Machado,6) Antônio Ildo Baltazar,7) Caroline da Rosa,8)
18 Cláudia da Silva dos Santos,9) Eduardo Luis Zardo,10) Gilberto Binder,11) Gilmar
19 Campos,12) Julia Backes,13) Jussara Barbeitos Giudice, 14)Luis Henrique Alves
20 Pereira,15) Maria Encarnacion Morales Ortega, 16)Maria Letícia de Oliveira Garcia,
21 17)Maria Maurem Ramos, 18)Masurquede de Azevedo Coimbra, 19)Mirtha da Rosa
22 Zenker, 20)Paulo Goulart dos Santos, 21)Paulo Roberto Padilha da Cruz, 22) Pedro
23 Luís da Silva Vargas, 23) Roberta Alvarenga Reis, 24)Roger dos Santos Rosa,
24 25)Valdemar de Jesus da Silva, 26)Vera Maria Rodrigues da Silva. **Conselheiros**
25 **Suplentes:** 1) Antônio Augusto Oleinik Garbin,2) Gustavo Hoppen,3) Ireno de Farias,4)
26 Jorge Luiz Cuty da Silva,5) Maria Eronita Sirota Barbosa Paixão,6) Tatiane Razzolini
27 Breyer,7) Vera Lúcia Trevisol. Hoje, nós não temos pareceres. Então, vou encaminhar
28 para **APROVAÇÃO DA ATA Nº 17, DE 14 DE AGOSTO DE 2014 (Relatório de**
29 **Gestão do 1º Quadrimestre de 2014)**. Alguém tem algum adendo, consideração para
30 ser colocada? Então, encaminho: quem aprova a Ata nº 17 levante seu crachá (19
31 votos favoráveis). Contrários? Abstenções? (02 abstenções). **APROVADA.** Obrigada!
32 Vamos passar para **INFORMES**. O primeiro informe é ampliado sobre o Hospital de
33 Clínicas de Porto Alegre, o Ricardo está sendo pai também ao mesmo tempo... Tu
34 queres que eu leve aí? Quietinho para não acordar o bebê no colo. **O SR. RICARDO**
35 **DE SOUZA KUCHENBECKER – Chefe de Emergência do Hospital de Clínicas de**
36 **Porto Alegre:** Boa noite a todos. Obrigado pelo espaço que vocês nos dão. Desculpe,
37 mas não teve hoje como organizar a turma. Eu venho aqui em função de uma
38 solicitação deste Conselho, em combinação com o Gabinete do Secretário Casartelli,
39 porque o Hospital Clínicas, dentro de um conjunto de obras que estão sendo feitas,
40 como vocês sabem, diz respeito aos anexos, a reorganização dos processos de
41 atendimento dos pacientes dentro do hospital, em especial aquilo no que diz respeito
42 aos pacientes adultos, alvos da reforma do prédio anexo um. O Hospital de Clínicas
43 começou essas obras depois do licenciamento ambiental. Enfim, no final do ano, mais
44 especificamente em janeiro e fevereiro, começaram as obras e nós precisamos fazer
45 uma mudança na rota, que é a entrada dos pacientes do ambulatório, que acontece
46 ainda hoje pela entrada ali da... Digamos, mais ou menos na metade, entre as esquinas
47 da Protásio Alves com a Ramiro. Aquela entrada ali precisa ser modificada para que
48 sejam feitas as fundações dos prédios dos anexos um e dois. E essa mudança
49 pressupõe que a gente mexa na entrada do ambulatório, avançando em uma área que
50 hoje é ocupada pelo serviço de emergência. Então, nós precisamos fechar
51 temporariamente o serviço de emergência de maneira que seja possível desfazer uma
52 área de observação de pacientes... Literalmente demoli-la e voltar a construir em outro

2

53 lugar. Como se nós arrastássemos assim a sala... Não é? A área que recebe os
54 pacientes que ficam em observação por um período breve tem que ser deslocada
55 alguns metros, isso significa fechar o serviço de emergência por 15 dias. Conversamos
56 com a Secretaria, apresentamos um plano prevendo, de contingência para lidar com
57 isso e nos comprometemos com o Secretário Casartelli e a sua assessoria de manter a
58 sua emergência, embora fechando no período de 20 de outubro até 04 de novembro,
59 são 15 dias consecutivos. Durante esse período nós nos comprometemos em manter a
60 retaguarda do SAMU, naquelas linhas de cuidados que já acontecem hoje no
61 atendimento, nas linhas de cuidados, dos pacientes agudos, como é do conhecimento
62 das senhoras e dos senhores. E montamos uma estratégia de contingência para
63 pacientes adultos e pediátricos de uma maneira de que a ideia desse período, o
64 hospital só seja serviço de emergência e atenda pacientes com riscos iminentes,
65 classificados com a cor vermelha do Código de Manchester, da escala de classificação
66 de risco de Manchester, preferencialmente regulados pelo SAMU; mas também
67 juntamente com um box preparado para o atendimento de adulto e crianças na
68 recepção, ali onde hoje funcionam os serviços. Foram previstos também leitos de
69 retaguarda clínicos e cirúrgicos, para que a gente continue atendendo as demandas
70 que são reguladas pelo SAMU. A ideia é, então, começar os preparativos nesses
71 primeiros dias de outubro, fazer o fechamento completo do serviço de emergência do
72 dia 20 ao dia 04, atendendo os pacientes regulados, como eu já falei, e voltar à
73 operação normal no dia 05 de novembro. Então, esta é a ideia de fazer a mudança de
74 área. Nós não vamos criar uma área nova, pelo menos não agora, a ideia é que o
75 serviço de emergência tenha um espaço maior quando esse prédio, o qual nós
76 estamos nos preparando, fique pronto. O que, efetivamente, faremos é mexer na área
77 física da área de observação breve, de permanência breve dos pacientes, para fazer a
78 sua realocação. É como se nós, literalmente, arrastássemos uma área de um lado para
79 o outro em função da necessidade de manter uma porta para que os pacientes do
80 ambulatório consultem. Então, é basicamente isso o relato. No plano de contingências
81 discutimos um pouco com a Secretaria e eu estou à disposição dos Conselheiros para
82 esclarecer dúvidas. Muito obrigado! **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Conselho**
83 **de Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais e Vice Coordenadora CMS/POA:**
84 Pessoal, é informe, posteriormente a gente vai convidar o Hospital de Clínicas para
85 uma pauta de Plenária ampliada. Tá? Mas ficou alguma dúvida? Então, breve,
86 Encarnacion. **A SRA. MARIA ENCARNACION MORALES ORTEGA – CDS Leste:**
87 Não, a única dúvida que eu tenho é que a gente sabe que o pessoal da onco acessa
88 muito a emergência do Clínicas, como é que será remanejado este pessoal? Porque a
89 gente sabe que na Leste tem bastante e qualquer problema tem orientação de ir para a
90 emergência do Hospital de Clínicas. É só isso. Obrigada. **O SR. RICARDO DE SOUZA**
91 **KUCHENBECKER – Chefe de Emergência do Hospital de Clínicas de Porto**
92 **Alegre:** Posso responder? Obrigado, Conselheira. O que acontece é o seguinte: nós
93 recebemos no serviço de emergências uma média de 30 a 35 pacientes encaminhados
94 do serviço de oncologia para atendimento, para observação e para a internação em
95 uma base mensal. Esses atendimentos serão reorganizados, mas o hospital se
96 comprometeu a responder por esses atendimentos. Tem uma enfermaria de retaguarda
97 que está organizada para funcionar com *backup*, uma retaguarda do serviço de
98 emergência e nós deslocaremos alguns médicos para seguir fazendo o atendimento
99 ambulatorial para que esses pacientes não fiquem desassistidos. **A SRA. MIRTHA DA**
100 **ROSA ZENKER – Conselho de Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais e Vice**
101 **Coordenadora CMS/POA:** Obrigada, Ricardo. E é uma satisfação saber que cada vez
102 tem mais pai dividindo a maternagem das crianças. Não é? O meu muito obrigada pela
103 disposição, o Núcleo fez questão de abrir a pauta pela importância, esse informe
104 ampliado pela importância dessa situação que vai ocorrer no Hospital de Clínicas.
105 (Manifestação fora do microfone). Boa noite, Ricardo. Eu estou inscrita para informes,

106 só para informar que a nossa Coordenadora Djanira Correa não está presente hoje por
107 uma situação de doença. Então, ela justificou. A Djanira está doente, está com asma. **O**
108 **SR. GILMAR CAMPOS – CDS Lomba do Pinheiro e Coordenador Adjunto do**
109 **CMS/POA:** Bom, Secretário, eu quero deixar aqui o meu recado para o Secretário,
110 dizer que a UBS Panorama está só com uma médica, que é a coordenadora, a outra
111 doutora faleceu o pai dela e teve que se ausentar, a outra doutora está doente. Então,
112 a coisa está péssima! E lá na Panorama nós vamos ter o antigo esquema... Pegar a
113 ficha... Passa mais de 60 pessoas na segunda-feira para pegar uma ficha. É horrível! É
114 aquilo que eu tinha dito. Nós começamos a trabalhar para fazer a expansão, porque
115 nós não temos outro jeito. É aquilo! Foi feito parametrização, foi outro nome... E agora
116 a gente vai ter que fazer a expansão ou a gente não vai ter médico. Chegou ao caos. A
117 Mapa já foi e agora é a UBS Panorama. Então, a gente fica indignado com esse tipo de
118 coisa que acontece na gestão, que começa a pressionar, pressionar, pressionar e
119 mudar as coisas, aí acontece isso. Então, eu estou fazendo um apelo aqui, Secretário,
120 para que pelo menos arrume uma médica ou um médico para ir para lá, um clínico. A
121 gente conversou com o doutor, conversamos com o responsável pela área técnica, o
122 Fernando, ele nos diz que médico dos Mais Médicos não tem para colocar lá, para
123 fazer a expansão. Ele não tem, então, não há previsão por causa das eleições agora. É
124 aquela coisa toda. Então, nós vamos ter que colocar praticamente até janeiro, tem que
125 fazer concurso para agentes comunitários e um monte de coisas, e a gente vai ser
126 penalizado. Então, daqui amanhã... A outra doutora que é da coordenação vai ficar
127 doente e a gente vai acabar ficando sem nenhum. Então, este é o meu apelo que eu
128 peço. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Conselho de Fisioterapeutas e**
129 **Terapeutas Ocupacionais e Vice Coordenadora CMS/POA:** Seu Paulo Goulart! **O**
130 **SR. PAULO GOULART DOS SANTOS – CDS Noroeste:** Boa noite a todos e a todas.
131 Eu vou fazer uma saudação e alguns de vocês vão estranhar. É uma saudação pelos
132 dois anos da UPA Zona Norte. Vocês vão dizer: “Pô vocês estão toda hora aí
133 reclamando e hoje vem saudar!?” Pois vou saudar sim a todos os funcionários,
134 inclusive, a direção lá da UPA Zona Norte. Sabe por quê? A UPA Zona Norte fez dois
135 anos no dia 28... Sabe por quê? Fui lá ver os dados. Nós reclamamos e todo mundo
136 reclama, e é o seguinte: a UPA Zona Norte foi construída para uma população de 200 a
137 300 mil pessoas; mas só as populações daqueles bairros lá já passam bem disso. E ela
138 atende, para surpresa minha, o bairro que mais demanda gente para a UPA Zona
139 Norte, chama-se Aparecida e fica em Alvorada. É o bairro que mais demanda paciente
140 para UPA Zona Norte. Então, aqui ó... Nos primeiros meses do ano a UPA Zona Norte
141 atendeu 98 mil pessoas, em primeiro lugar Porto Alegre, segundo Alvorada, terceiro
142 Viamão, quarto Cachoeirinha, quinto Gravataí... Então, só estes 04 municípios tem uma
143 demanda de quase 20% da ocupação da zona norte. Então, para nós discutirmos... Eu
144 e a Encarnacion fomos representar o Conselho Municipal de Saúde em uma reunião na
145 sexta-feira, que o Conselho Estadual de Saúde convidou, não é? E eu disse lá: “Para
146 começar a discussão nós temos que começar a discutir os municípios da Grande Porto
147 Alegre”. Não adianta discutir Porto Alegre se não discutir a atenção primária lá onde
148 não tem UPA. Eu fiquei sabendo que foram convidados todos os secretários dos
149 municípios, não apareceu nenhum, eles estão ocupados com as campanhas, não é?
150 Então, só apareceu o Presidente do Conselho Municipal de Cachoeirinha e nos disse
151 que lá está sendo construída uma UPA a não sei quanto tempo e só fizeram 20% da
152 obra... A obra está abandonada, gastaram R\$ 700.000,00 e os outros lugares não têm
153 atenção primária e nem UPA. Então, é para nós aqui discutirmos a UPA da Zona Norte,
154 a gente tem que começar a discutir a saúde nos outros municípios. Ainda bem que o
155 Conselho Estadual de Saúde deu uma abertura agora, convidou o Conselho Municipal
156 de Saúde e está levando adiante essa ideia de convidar os dois Secretários e juntos
157 convidar os secretários desses municípios para conversar sobre isso aí. Não adianta
158 nós discutirmos a UPA se 20% da população... A cada cinco consultas uma é dos

159 municípios vizinhos, tirando Canoas que manda 50 pessoas por mês... Vem de Canoas
160 consultar na UPA Zona Norte. Não sei se são trabalhadores que passam por ali, ali não
161 é caminho para Canoas, não é? Canoas que é tão famosa, que falam tanto da saúde
162 de Canoas, mandam mais de 50 pessoas por mês para a UPA Zona Norte. Obrigado,
163 então. **O SR. PEDRO LUÍS DA SILVA VARGAS – Sindicato dos Servidores da**
164 **CMPA:** Na verdade, eu tenho três informes talvez, menos pelo conteúdo, mais pelo
165 simbolismo. Eu gostaria de passar aos senhores, a Santa Casa de Misericórdia de São
166 Paulo está em processo falimentar. Este é um informe. Mais de R\$ 430 milhões de
167 déficit. Má gestão, má aplicação de recursos, é a maior entidade de atendimento
168 filantrópico da America Latina, mas está quebrada. Por que eu informo isso? Porque a
169 situação dela não é diferente da situação de muitas entidades no Brasil inteiro e daqui
170 de Porto Alegre. E aquela entidade recebe recursos públicos, bastante! Então, quando
171 há má gestão de recursos e tem recurso público, a conclusão que se chega é que o
172 recurso público é mal gerido. Então, fica esta informação para que a gente consiga
173 mentalizar e entender a gestão da saúde de Porto Alegre, que tem que olhar muito bem
174 onde coloca os recursos públicos. Daqui um pouquinho vai aparecer uma unidade
175 hospitalar aqui dizendo que está sanada, dizendo que está bem, que está boa e que já
176 merece recurso público. Bom, vamos ficar espertos. Não é? Sabe lá onde é que vai se
177 colocar os poucos recursos, sagrados recursos públicos do povo de Porto Alegre. Outro
178 informe também é simbólico, ele não é longo, e essa matéria eu conheci no dia 29 de
179 setembro, mas dá conta, Secretário, de mais uma derrota no Município de Porto
180 Alegre, no caso o IMESF. O Município não contente com a decisão do TJ daqui, que
181 decretou a inconstitucionalidade da lei que o criou, recorreu ao STF dizendo que o
182 Tribunal de Justiça teria exorbitado a sua competência ao decretar, aceitar e decretar a
183 inconstitucionalidade da lei. Eu fiquei sabendo, caiu na mesa da Ministra Rosa Weber,
184 e ela disse o seguinte: “Não exorbitou, então, o uso a competência”. Poderia sim, ou
185 seja, permanece inconstitucional o IMESF. Então, a gente tem que ver como é que fica
186 isso aí, porque ele continua trabalhando descumprindo decisões judiciais. Dentro desse
187 informe, me antecedeu aqui o representante da emergência do Clinicas, eu dei uma
188 passada por lá, vi aqueles tapumes que circundam a obra de ampliação e a gente deve
189 sempre saudar qualquer obra de ampliação, reforma, construção de unidades
190 hospitalares. Estou muito contente. Entretanto, o que me entristeceu é que na fachada
191 dos tapumes eu encontrei lá como tomador dos serviços, como gestor da obra, a
192 Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Empresa nova, criada pelo Governo
193 Federal há pouco, uma empresa pública de direito privado, ou seja, é uma terceirização
194 da gestão dos Hospitais Universitários, criado pelo Governo Federal para gerir aquelas
195 unidades de Hospitais Universitários. Então, é a terceirização da saúde como a gente
196 vê e critica aqui feito pelo IMESF. Nós temos que criticar também esta empresa
197 federal... (Sinalização de tempo esgotado). Porque, na verdade, o Governo Federal...
198 (Sinalização de tempo esgotado). Está desvinculando da sua obrigação de atender a
199 saúde diretamente. E isso não é saudável. Muito Obrigado! **A SRA. MIRTHA DA**
200 **ROSA ZENKER – Conselho de Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais e Vice**
201 **Coordenadora CMS/POA:** Muito obrigada, Vargas! **O SR. ALBERTO MOURA**
202 **TERRES – Conselho Regional de Serviço Social:** Boa noite a todos e a todas. Três
203 informes. Não é? Primeiro agradecer aqui o Conselheiro que me antecedeu dando o
204 informe em relação ao IMESF, porque na reunião passada não tinha informes, então,
205 nós trouxemos, como era extraordinária, o Fórum em Defesa do SUS, nós trouxemos
206 aqui um panfleto, comunicando o Conselho sobre esta decisão da Ministra Rosa
207 Weber, não é? Em uma ação do Fórum em Defesa do SUS do Rio Grande do Sul. E
208 nós estamos sim comemorando esta decisão da Ministra Rosa Weber em função de
209 ser uma vitória, não do Fórum em Defesa do SUS, mas uma vitória do controle social
210 contra a privatização, contra a terceirização do SUS. Nós estamos aí reunindo com a
211 nossa assessoria jurídica, trabalhando bastante no sentido de que o Fórum em Defesa

212 do SUS dê continuidade a esse processo para que o Tribunal de Justiça, então,
213 cumpra com aquilo que ele votou por unanimidade da inconstitucionalidade do IMESF.
214 Em relação à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Vargas, nós tivemos há 15
215 dias uma reunião em Brasília, da Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde, na
216 qual eu faço parte. E lá, além do planejamento que nós fizemos, da Frente Nacional
217 Contra a Privatização da Saúde para 2015, na nossa luta pela defesa do Sistema Único
218 de Saúde, reunimos também com o Subprocurador-Geral da República, Humberto
219 Jaques, tratando não só dessa questão da [inaudível], mas das Fundações, das
220 OSCIP's e das OS's. Então, em uma parceria com o Subprocurador-Geral da
221 República na Defesa do Sistema Único de Saúde, ou seja, nós estamos atentos não só
222 aqui em Porto Alegre, mas estamos discutindo no país inteiro. Eu trago aqui um
223 retorno, em 2011 eu participei de uma seleção aqui pela Universidade Federal do Rio
224 Grande do Sul, da Medicina Social, da parceria que existe do Conselho com o Curso
225 de Especialização em Saúde Pública, no qual o Professor Roger, que é o nosso
226 Conselheiro, é o coordenador do Curso. Então, naquele momento, pela vaga do
227 Conselho Municipal de Saúde para fazer esse curso de especialização de saúde
228 pública, eu fiz 50% do curso, depois tive que me afastar em função de outros
229 compromissos, mas retornei e concluí o curso de especialização em saúde pública.
230 Então, estou trazendo para o Conselho, porque foi a partir deste Conselho que eu me
231 classifiquei na UFRGS, e o tema da minha dissertação é o *Fórum de Entidades em*
232 *Defesa do SUS e a Criação do Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família –*
233 *IMESF*. Esse foi o meu tema, porque é importante a gente registrar uma luta que foi
234 feita a partir deste Conselho, que nós discutimos, começamos a discussão e através do
235 Fórum de Entidades em Defesa do SUS, onde entramos com a ação e essa ação no
236 último dia 29 foi vitoriosa, porque a Ministra foi lá e disse: “Realmente, a posição do
237 Fórum de arguir a inconstitucionalidade do IMESF foi acatada”. Então, estou trazendo e
238 vou deixar uma cópia com o Conselho, porque eu acho que é um retorno importante,
239 que eu comecei aqui neste Conselho, foi a partir deste Conselho que eu fui
240 classificado, eu acho que é um pouco da história do controle social. E quero agradecer
241 ao Conselho por ter me oportunizado estar fazendo esse Curso de Especialização em
242 Saúde Pública. Por outro lado, gostaria de deixar um pedido à mesa, porque o GT dos
243 Laboratórios fez uma solicitação para a Secretaria sobre várias dúvidas a respeito
244 daquele trabalho que nós fizemos e apresentamos ao Conselho. E sabemos que o
245 Secretário apresentou essas respostas para o Núcleo do Conselho, gostaria que o
246 Núcleo trouxesse para o Plenário para que pudéssemos continuar debatendo a
247 questão da falta de contrato com os laboratórios de análises clínicas. Obrigado! **A SRA.**
248 **MIRTHA DA ROSA ZENKER – Conselho de Fisioterapeutas e Terapeutas**
249 **Ocupacionais e Vice Coordenadora CMS/POA:** Parabéns, Terres, pela conclusão. É
250 bem importante ter conselheiros atentos. O Conselho Municipal colocou no site logo
251 que tivemos ciência do encaminhamento da Rosa Weber. Está no site todo
252 encaminhamento. E sobre o GT dos Laboratórios vamos marcar uma plenária para os
253 retornos. Então, a nossa pauta de hoje é **APRESENTAÇÃO DO NOVO PLANO**
254 **OPERATIVO E MELHORIAS IMPLANTADAS NO HOSPITAL PARQUE BELÉM**
255 **(Anexo I)**. Foi uma pauta específica de apresentação da fiscalização que este
256 Conselho fez no Parque Belém. Nós acompanhamos por informes a situação do
257 Parque Belém e o Parque Belém solicitou uma pauta no Núcleo para a apresentação.
258 Então, quem vai apresentar é a Cláudia Abreu, que vai ter o tempo de 20 minutos.
259 Depois o gestor vai ter o espaço dele para trazer como está o vínculo da Secretaria
260 Municipal de Saúde e o Parque Belém. Agradeço a presença do Dr. Artur Pereira aqui.
261 Então, Cláudia, os teus 20 minutos. **A SRA. CLÁUDIA ABREU – Superintendente do**
262 **Hospital Parque Belém:** É um prazer estar aqui, porque na última vez que estive
263 ainda não estava trabalhando no Hospital Parque Belém e vi toda a apresentação feita
264 do hospital, da questão da situação que se encontrava naquele momento e depois

265 comecei a realizar um trabalho lá. Já fui Diretora Administrativa do Hospital Vila Nova,
266 que foi uma época também de bastantes dificuldades, onde tive muito contato com este
267 Conselho também de 2006 a 2009. Então, acho que muita gente me conhece do
268 resultado de um trabalho e agora a gente vem objetivando um novo trabalho. O
269 Hospital Parque Belém é um hospital que foi fundado em 1934, com uma estrutura de
270 13.000 m² para atendimento de pacientes de tuberculose na zona sul de Porto Alegre.
271 A estrutura é a mesma até então, em 2014. Em 1940 iniciaram-se as atividades. Em
272 1975, porque era um hospital de fisiologia, em 1975 ele se torna um hospital geral, aí
273 com uma estrutura planejada de uma construção e se torna um hospital geral. O nosso
274 Diretor Técnico também está presente aqui, o Dr. Strapazzon. A inauguração da
275 creche, o sanatório Belém tem uma creche na comunidade, que foi fundada em 1984, e
276 o Centro Clínico Belém, que é aqui na João Pessoa, que faz o atendimento SUS. Em
277 1989 as atividades do CDQUIM, onde ele foi pioneiro e tem toda a história do CDQUIM
278 que ainda permanece na instituição. Bom, a situação do hospital neste ano, em maio,
279 teve a questão do não atendimento de pacientes clínicos SUS, aí tivemos que parar e
280 pensar: Quais são as nossas estratégias principais? Vamos ter que ter um plano de
281 ação a curtíssimo prazo, de estrutura física, que era o que mais nos preocupava,
282 conforme pareceres. Também a questão financeira, de onde obter o recurso. O que
283 nós fizemos? Algumas coisas emergenciais: o SAME, o serviço de armazenamento de
284 prontuários, como estava localizado no hospital? Estava em uma área com algumas
285 dificuldades. Inclusive, da trabalhadora ficar naquele ambiente. Então, nós fizemos a
286 adequação do SAME, da UTI, que foi frisado neste Conselho da questão dos
287 respiradores na UTI, que acabam estragando em função de um vaso de pressão.
288 Então, isso foi o nosso ponto prioritário. E a nutrição, que tem duas áreas até o
289 momento, uma área provisória e uma planejada. Também as unidades de internação
290 com o embasamento da reorganização e pensando na segurança do paciente. Eu
291 trouxe algumas fotos: este SAME foi projetado por um ano, para ficar nesse ambiente.
292 Nós temos que ver um local provisório para ver o definitivo. E a nutrição nós tivemos
293 um problema em 19/05, que foi a questão da notificação, ela foi interdita também.
294 Então, tivemos que remontar essa estrutura da nutrição. As adequações na planta para
295 reforma, porque na obra foram feitas as adequações da planta, a Vigilância aprovou as
296 plantas novas para começar a execução da obra civil, que hoje já se encontra quase no
297 término. E os projetos complementares, porque tem a obra civil da nutrição e têm os
298 projetos complementares que é toda a exaustão, equipamentos, todo material. Aí
299 começamos a obra civil. Aqui é a área da nutrição provisória, que tem um projeto para
300 depois se transformar na área de refeitório. Aqui foto do teto, porque vocês lembram
301 que tínhamos algumas dificuldades. Este local não é o mais adequado, é um local
302 ainda úmido, mas temos conservado nessas condições. Essas fotos foram tiradas hoje.
303 Aqui a questão das torneiras, das pias, de toda a área da nutrição, a área provisória.
304 Aqui é a área nova que será a nutrição. Essas fotos são mais antigas, mas já estão
305 colocando os azulejos agora, mas esta é a área grade, onde vou ter a nutrição que vai
306 dar sustentação para um crescimento de leitos no hospital. A área de hoje está no
307 limite. Esta área é onde era a nutrição antiga e está sendo reformada. Com que recurso
308 o hospital está fazendo essa obra? Esse valor de R\$ 514.000,00 da obra já havia
309 passado pelo gestor municipal, com aprovação há um ano de todos os projetos e que
310 estavam sendo encaminhados para a Vigilância, esse recurso existia dentro do
311 hospital. Não houve nenhum milagre, apenas pegamos o recurso que estava lá para
312 executar a planta aprovada na Vigilância. A obra vai ser concluída no final de outubro.
313 O que vai faltar? Nós ainda não temos os projetos complementares. Eu coloquei ali: ar-
314 condicionado, exaustão, câmara fria, equipamentos do refeitório. Isso o hospital ainda
315 não recebeu, só executamos o que recebemos. Hemodiálises, nós temos um serviço
316 de hemodiálises que é terceirizado, que faz parte do complexo hospitalar, digamos,
317 dentro da assistência, mas é terceirizado, e o hospital tem um contrato com essa

318 empresa, onde 20% dessa receita fica para o hospital, da receita do que é faturado por
319 essa empresa, pela cedência do uso do espaço físico dentro do hospital, que é em
320 torno de 350 m² que a Nefro Belém usa dentro do Hospital Parque Belém. Aí são fotos
321 da área da diálise, que também passou por reforma, mas direto do investimento do
322 terceiro, esse custo não foi do hospital, foi do terceiro após a Vigilância ir lá. O que
323 tínhamos que fazer? De onde íamos gerar receita? Então, começamos a discussão de
324 ter um plano operativo, para retomar as atividades, abertura das unidades. Nós temos
325 as unidades por letras o número é o andar. Então, as unidades teriam que ser
326 recuperadas, a fachada do prédio, a ampliação dos serviços. Tudo isso para gerar
327 receita e conseguir manter o hospital. Dois temas que ainda não resolvemos, que já foi
328 pauta neste Conselho, eu trouxe com o número dos processos, já foi aprovado aqui no
329 Conselho, mas este dinheiro ainda não foi liberado. Então, o trâmite ainda está entre
330 secretaria estadual e municipal, que é a questão da rede elétrica, que liga o gerador
331 novo. O hospital tem um gerador em funcionamento, mas tem um outro gerador com
332 uma potência maior. E aí tem um projeto que liga esse gerador novo com os
333 transformadores e passa a rede para dentro do hospital. Esse projeto anda não foi
334 liberado o recurso e nem do elevador. Os elevadores que nós temos são antigos, a
335 maioria já conhece o hospital, e esse seria um elevador novo, para macas, com
336 condições melhores, que seria instalado próximo àquela área da emergência nova do
337 hospital. Aqui é a UTI em pleno funcionamento, resolvida a questão do vaso de
338 pressão. Aqui é uma das unidades de internação. E sobre essa foto vou falar o que o
339 Núcleo do Conselho perguntou: Mas o que tu fizeste? Pintaste toda a unidade? Não,
340 aqui foi só limpeza e o bate-maca. Não houve pintura, é uma unidade nova do hospital
341 que não tinha sido utilizada, que foi projetada para emergência, mas que está
342 funcionando como unidade de internação com 20 leitos, com todos pacientes bem
343 satisfeitos, com posto de enfermagem, tudo novinho. Aqui era a unidade antiga, onde
344 tinham os leitos de retaguarda que se retomou os leitos de retaguarda, mudamos o
345 bate-maca, foram feitas adequações. Era uma unidade de 35 leitos e adequamos para
346 30 leitos. Aqui tinham duas camas, com a adequação, seguindo a legislação,
347 colocando pia em cada quarto, perdemos um leito, mas ganhamos espaço e qualidade.
348 Perdemos 5 leitos, que remanejamos lá para a outra unidade que mostrei antes. Aqui o
349 corredor como ficou, com campainhas, que foi um dos apontamentos, como o espaço
350 entre as camas. Tudo foi observado. Aqui os banheiros com a barra de segurança,
351 porque não tinha e é importante ter essa segurança. As portas foram reestruturadas, os
352 banheiros reformados. Aqui é outra unidade, esta unidade está quase toda concluída, é
353 uma unidade antiga, que era a traumatologia, era azul antes, nós pintamos, ficou esse
354 tom mais claro. Tiramos os bate-macas de madeira e colocamos de PVC. São quartos
355 grandes com 6 leitos, enfermarias grandes, com banheiro, com pias, mas essa unidade
356 ainda está sem pacientes, porque está sendo concluída. Aqui é o bloco cirúrgico, que
357 também passou por uma reforma, não está concluído, mas já está em condições de
358 funcionamento. Temos algumas dificuldades, vamos avançando ao longo do tempo.
359 Então, esses focos são novos, foram adquiridos com emenda parlamentar, os focos de
360 *led*. Nós temos cinco salas cirúrgicas e quatro em condições de iniciarmos de imediato,
361 e 9 leitos na SR. Bom, a gente vem gastando aos poucos, parcelando, fazendo
362 algumas coisas que vocês vão pensar, saiu na mídia que o hospital tinha recebido um
363 valor e como fica? Não veio nenhum incentivo específico para obras, a não ser aquele
364 que eu falei da nutrição, não existia nenhum outro. A gente vem fazendo com todas as
365 dificuldades que o hospital tem, mas ainda faltam esses recursos para eu concluir as
366 unidades. Só quis colocar aí, porque como eu tinha apresentado para vocês, não
367 mudei muito. Os equipamentos que o hospital tem: tomógrafo, eletro, laboratório,
368 radiologia, mamografia, ecografia. Tudo próprio do hospital. O laboratório trabalha com
369 uma capacidade hoje de 40%, já melhorou, porque antes estava 10% da sua
370 capacidade trabalhando. Então, tem muita ociosidade ainda, poderia produzir muito

371 mais. Terceirizado é só o eletro, endoscopia e o serviço de fisioterapia, que também
372 tem os seus equipamentos. E também no Centro Clínico Belém, o que temos?
373 Radiologia, mamografia, eletro e laboratório para coletas, que manda para o laboratório
374 de lá. Como estava a composição? Não vou falar individualmente, vocês olhem ali, mas
375 como o hospital vinha operando: 66% SUS e 34% convênio. O que mudou? Vocês vão
376 ver o percentual SUS que estamos redimensionando: 80% SUS e reduzimos os leitos
377 de convênio, compondo o plano operativo que nós pactuamos com o gestor municipal e
378 estadual. Nós vamos chegar a 242 leitos, essa é a programação, hoje estamos com
379 187, mas nós vamos chegar naqueles 242 fazendo as adequações e abrindo aos
380 poucos as unidades. Como foi essa retomada dos trabalhos do hospital? Porque o
381 hospital teve suas grandes dificuldades e como chegamos a compor e ter um plano
382 operativo, como vamos fazer com esses investimentos a partir de, então? Montou-se
383 um grupo de trabalho, onde estavam dois representantes do gestor municipal,
384 Secretaria Estadual de Saúde com 2 representantes também, Hospital da Restinga
385 Extremo Sul, que também participou com um representante, a Câmara Técnica do
386 Hospital Parque Belém com dois representantes, também o Hospital Parque Belém
387 com mais dois representantes, para discutirmos as alternativas que já apresentei
388 muitas a vocês. Começou tudo com esse grupo de trabalho que teve seis reuniões e
389 que geraram seis atas que deram algumas alternativas de viabilidade do hospital, tanto
390 para o gestor municipal, quanto para o estadual, como compor isso daqui para frente.
391 Então, esse grupo de trabalho foi quem decidiu os investimentos e o que a gente
392 precisava fazer. Bom, aí se chegou no plano operativo, que é 100% produção,
393 incentivos todos vinculados à produção. Então, não existe nenhum valor, nenhum
394 recurso que seja doado ou repassado sem que haja uma contrapartida do hospital.
395 Então, eu tenho o que foi pactuado em média complexidade. Não vou entrar nos
396 valores, mas só no total, tudo o que o hospital produz, que tem ali R\$ 1.076.000,00. No
397 próximo *slide* mostra o que tem de planos operativos. Aliás, de incentivos, com
398 portarias, relacionando a essa produção, porque sem essa produção eu não tenho
399 como ter uma portaria vinculada, o que é de competência estadual, o que é da rede de
400 retaguarda, Ministério da Saúde, estadual também, saúde mental, Ministério da Saúde.
401 Vejam aqui, se eu não produzir nada na média complexidade, eu não recebo nada
402 aqui, o que eu produzi lá 505 vem de incentivo para complementar. O incentivo dos
403 leitos de UTI, tipo dois, que aqui a gente acabou ficando... Tem um erro, não são 10
404 leitos, nós pactuamos nos 20 leitos, 14 leitos para o SUS e 6 leitos para o convênio. O
405 único setor que não ficaram os 20% na relação, mas são 14 para o SUS, e ultimamente
406 vem tendo 15 ocupados para o SUS. Então, vem tendo uma ocupação mais do que
407 100%. E a CIB, que é essa portaria ministerial, e que é a porta de entrada. Nós
408 pactuamos dentro do plano operativo uma porta de entrada regulada 100% SAMU, que
409 é com o Ministério e com a contrapartida do Estado. E essa porta regulada 100%
410 SAMU é a relação de que a gente vai ter uma emergência que a SAMU regula a
411 entrada desse paciente que é crítico, o paciente vermelho na questão da sala
412 vermelha, do fluxo desse paciente. Então, a maioria aqui está em processo. Ali vocês
413 viram que chega a um total de R\$ 2.200.000,00 em produção, se eu produzir e como
414 eu produzir, se eu não produzir nada não recebo nada. Então, está totalmente
415 vinculada a nossa competência de gestão dos leitos. O que está ativo? Os 35 leitos de
416 retaguarda, saúde mental e os incentivos dos leitos de UTI. O resto, nós
417 encaminhamos a solicitação da portaria da porta de entrada com a CIB e do IGH.
418 Então, para desmistificar um pouquinho o que a mídia colocou, quando a gente assinou
419 o plano operativo de que o hospital tinha a garantia de R\$ 2.200.000,00 não é uma
420 verdade absoluta, porque a garantia nós só teremos quando tivermos a pleno
421 produzindo a 100%. E também o plano operativo, além da produção tem as metas
422 qualitativas. Então, que qualifica essa gestão, que vão atrás do que a gente está
423 fazendo de melhorias dentro do processo e como estamos atendendo. Então, eu não

424 vou citar todas, para uma das coisas que a gente tem que ativar, nós já estamos
425 organizando esta semana a sala da ouvidoria. Então, temos que ter o núcleo interno de
426 regulação do paciente, temos que ter o núcleo de acesso e qualidade hospitalar. Então,
427 tudo o que nós temos que fazer para melhorar o nosso processo de organização e de
428 atendimento a esses pacientes. Nós temos que trabalhar com indicadores. Já
429 colocamos ali, porque estávamos fechando os indicadores, mas vamos deixar. Nos
430 primeiros 15 dias de agosto nós atendemos 64 pacientes SUS e no mês de setembro...
431 Isso é só clínico, não estou contando os do CDQUIM, porque esses já existiam, o que
432 mudou foram esses 64 novos e atendemos mais 65 em setembro dos clínicos. Então, a
433 gente vem mantendo uma ocupação, como eu falei para vocês, na UTI mais de 100%,
434 mas nos leitos de retaguarda a gente tem que melhorar. Quando eu cheguei no
435 Conselho para fazer essa apresentação me disseram: "Mas o que tu queres com isso?"
436 Eu sei da importância do Conselho e da opinião de vocês, da representação que vocês
437 têm dentro das suas comunidades. E qual a grande dificuldade do hospital neste
438 primeiro momento teve? Agora já melhorou um pouco, porque temos um retorno dos
439 pacientes que passaram por lá, mas era a questão de não querer ir para o Hospital
440 Parque Belém, porque sabiam das dificuldades e das questões anteriores. Então, a
441 gente queria mostrar o que estamos fazendo e de que forma a gente está fazendo isso.
442 Então, não está pronto, não tem mais o que fazer, até porque acho que isso não existe,
443 de chegar em um período, em uma gestão que tu digas que não tem mais nada para
444 fazer, sempre tem algo para ir atrás. Quando terminarmos toda essa etapa básica a
445 gente ainda vai buscar uma creditação, uma certificação. E esse é o caminho, porque
446 se nós não melhorarmos os processos, se não qualificarmos vamos ter dificuldades
447 logo ali na frente. Isso faz parte da evolução da instituição. Eu acho que era isso.
448 Obrigada! **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Conselho de Fisioterapeutas e**
449 **Terapeutas Ocupacionais e Vice Coordenadora CMS/POA:** Muito obrigada, Cláudia!
450 Deveria ter as fotos antes e depois, porque na primeira apresentação que teve aqui na
451 plenária, foram simplesmente chocantes as fotos apresentadas. É uma grata satisfação
452 deste Conselho de ter uma qualificação no atendimento. É importante, em nenhum
453 momento queremos fechar ou indicar os agravos dessas situações de atendimento,
454 mas o que se precisa é ter atendimento com aqui. Eu vou passar para o Secretário
455 Cuty, depois abrimos para as perguntas. **O SR. JORGE LUIZ CUTY DA SILVA –**
456 **Secretário Adjunto de Saúde:** Boa noite a todos. Todos nós somos sabedores das
457 dificuldades que o Hospital Parque Belém teve no último ano, inclusive, fechando
458 algumas especialidades. Graças a Deus, conseguimos uma parceria com o Governo
459 Federal e com o Governo Estadual, de podermos retomar os serviços ali. E, com
460 certeza, com a chegada da nova gestão, com a Cláudia, o objetivo foi recontratado e já
461 estão aparecendo as melhorias. A tendência é continuarmos com essa parceria,
462 também retomando serviços, como a traumato e neuro. Praticamente isso, ficou muito
463 claro, o hospital está recebendo apenas o que produz. Eles podem ter um capital de
464 até R\$ 2.200.000,00 se cumprirem todas as tarefas ali. É impressionante que um
465 complexo hospitalar desse tamanho que a gente não consiga ofertar à comunidade um
466 serviço de qualidade total, porque é um espaço maravilhoso. Então, basicamente, para
467 saberem que estão recebendo apenas o que produzem. Continuam algumas
468 dificuldades, mas somos parceiros com o Governo Estadual para fortalecermos essa
469 união. Está andando bem, vocês estão indo muito bem e nós vamos continuar
470 acompanhando vocês de perto. Basicamente seria isso. **A SRA. MIRTHA DA ROSA**
471 **ZENKER – Conselho de Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais e Vice**
472 **Coordenadora CMS/POA:** Gilmar. **O SR. GILMAR CAMPOS – CDS Lomba do**
473 **Pinheiro e Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Bom, Cláudia, eu quero dar os
474 parabéns, melhorou muito dentro do que vimos daquela vez, mas é um
475 questionamento. Tu trabalhaste no Hospital Vila Nova, e vimos que melhorou com o teu
476 trabalho lá. Então, por que o hospital atende 80% SUS, por que não atende 100%

477 SUS? Eu acho que ia melhorar bastante, porque 20% de convênios privados não dá
478 muita coisa. Outro questionamento, é mais para nós pensarmos, é sobre a Câmara
479 Técnica, porque são pessoas indicadas por este Conselho, onde a gente sabe que só
480 tem uma pessoa. Então, nós temos que ver e ter pessoas indicadas por este Conselho,
481 porque até onde a gente sabe as pessoas são convidadas. A única pessoa que é da
482 Restinga, aquela foi encaminhada pelo Conselho da Restinga. Pena que a Djanira hoje
483 não está. Eu gostaria que fosse formado por este Conselho aqui a Câmara Técnica
484 para ter acompanhamento. Todos os hospitais têm acompanhamento da Câmara
485 Técnica dos nossos conselheiros aqui, eles trazem a resposta para nós. Então, eu
486 gostaria que a Câmara Técnica fosse indicada por este Conselho. **A SRA. MIRTHA DA**
487 **ROSA ZENKER – Conselho de Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais e Vice**
488 **Coordenadora CMS/POA:** Obrigada, Gilmar. Paulo Goulart. **O SR. PAULO GOULART**
489 **DOS SANTOS – CDS Noroeste:** Boa noite. Primeiro, Secretário, qual é a principal
490 razão que fez o Secretário mudar de opinião quanto ao Hospital Parque Belém? E que
491 bom que mudou, porque ele disse em uma reunião, disse aqui que não colocaria mais
492 nenhum tostão no hospital. Então, é uma curiosidade minha. E quantos funcionários
493 têm atualmente no Parque Belém e se os salários estão em dia. Obrigado! **A SRA.**
494 **MIRTHA DA ROSA ZENKER – Conselho de Fisioterapeutas e Terapeutas**
495 **Ocupacionais e Vice Coordenadora CMS/POA:** Obrigada! Vargas. **O SR. PEDRO**
496 **LUÍS DA SILVA VARGAS – Sindicato dos Servidores da CMPA:** Na última imagem
497 e contato que eu tive com o Parque Belém, sobre a imagem eu disse que só faltava
498 Bela Lugosi e Vicent Price nas fotos que foram mostradas naquela vez no Presidente
499 Vargas... (Manifestações da plenária fora do microfone). Foi lá no hospital... Não, foi
500 aqui. De qualquer forma as imagens eram assustadoras, o contexto todo era
501 assustador. Hoje a representante fez uma apresentação otimista, sorridente, com
502 conteúdo. E a manifestação do seu antecessor na gestão terminou com choro, né.
503 Vocês lembram-se de ter visto ele chorando. Bom, eu fiz essa introdução para dizer
504 que é saudável que a gente aqui tenha uma manifestação que venha ao encontro dos
505 interesses da sociedade, que é de revitalizar aquela unidade, dar condições de atender
506 bem e dar a ela condições de poder dizer que quer contrapartidas públicas. Eu falei
507 antes na minha intervenção daquela coisa do recurso público ser repassado em
508 iniciativa privada. Então, é alvissareira a imagem que e tenho dessa proposta de nova
509 gestão, enfim, de um plano alternativo. Entretanto, já tinha um comercial na TV que
510 dizia: “Imagem é tudo”. Nós vimos ali belas imagens. Eu me criei na Lomba do
511 Pinheiro, onde se dizia: “Não se elogia o burro antes de subir a lomba”. Então, eu acho
512 que a prudência e a canja de galinha não fazem mal a ninguém. Eu acho que a gente
513 tem que esperar mais um pouquinho, ver como vão se desenvolver essas propostas,
514 que rumo vão tomar, que caminho seguirão, para depois a gente poder emitir uma
515 opinião um pouco mãos sólida, mais efetiva. Por enquanto deixo meus votos de que a
516 gestão consiga colocar em prática o que propõe e nas próximas imagens nos traga
517 uma da lavanderia do hospital. A lavanderia do hospital para mim é igual cozinha do
518 restaurante, às vezes vai ao salão, a toalha está bonita, está limpa, o garçom com uma
519 gravatinha borboleta bem passadinha, mas chega na cozinha... Então, vamos aguardar
520 um pouquinho. Era isso, muito obrigado. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER –**
521 **Conselho de Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais e Vice Coordenadora**
522 **CMS/POA:** Encarnacion. **A SRA. MARIA ENCARNACION MORALES ORTEGA –**
523 **CDS Leste:** Gente, assim, quando a gente vê o Hospital Parque Belém, aí há anos
524 atrás a gente dizia para a população: “Não vão para o Hospital Vila Nova”; porque iam
525 para o Hospital Vila Nova para morrer. Ultimamente estava-se dizendo para não ir ao
526 Hospital Parque Belém porque era para morrer, e a gente sempre diz isso por todo
527 carinho que a gente tem por esses dois hospitais, mas, realmente, a situação era
528 bastante precária. Então, como diz o Vargas, a gente tem que ir devagar, porque a
529 gente sabe que não tinha dinheiro nem para pagar o padeiro, a gente sabe da situação.

530 Eu até mexi com o Pereirinha: “Vocês estão deixando de ganhar dinheiro, vocês têm
531 uma área magnífica, por que não fazem uma unidade terapêutica dentro dos critérios
532 da ANVISA? Porque ai vocês têm psiquiatria, tem CDQUIM e área é o que mais tem.
533 Duvido que estejam ocupando todo aquele hospital. Então, ali, do jeito que está a
534 saúde mental daria muito dinheiro. Recentemente alguém esteve internado no Hospital
535 Parque Belém, reclamou muito. Todo mundo reclama, no Hospital Vila Nova também, é
536 a questão da rouparia, que está muito precário. No Hospital Vila Nova, quando fizemos
537 uma fiscalização, foi colocado que gostavam muito em rouparia e os pacientes levavam
538 para casa. É verdade, porque eu conheço um menino que vai para o Hospital Vila Nova
539 e tem todo o enxoval do hospital. Agora, a última vez, ele esteve no Hospital Parque
540 Belém, não sei se levou alguma coisa. Uma coisa que me chamar atenção, o Vargas
541 foi que quer a fotografia da lavanderia. Gente, uma coisa que sempre me chocou
542 dentro do Hospital Parque Belém foi o morgue, aquele morgue é o quadro da dor. Não
543 sei como está hoje, então, gostaria da foto do morgue, porque ali é o último contato que
544 os familiares têm com seu ente querido. Então, pelo menos pela política de
545 humanização, que seja um local mais humanizado. Então, eu gostaria também de ver,
546 é uma coisa fúnebre de se dizer, mas é uma questão de humanização a questão do
547 morgue. Era isso e desejo bastante sucesso. Obrigada! **A SRA. MIRTHA DA ROSA**
548 **ZENKER – Conselho de Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais e Vice**
549 **Coordenadora CMS/POA:** Eu me inscrevi. Quando teve a apresentação na reunião do
550 Núcleo eu questionei sobre o CDQUIM, que veio uma denúncia sobre condições de
551 trabalho, os trabalhadores sem acesso externo, nem de telefone, várias portas
552 chaveadas, risco na segurança para os trabalhadores, também acesso externo. Sei
553 que teve melhorias, já foi passado na Comissão Intersetorial da Saúde do trabalho,mas
554 eu gostaria de saber como esta a situação. Também, enquanto conselheira, quando foi
555 passado no núcleo e aqui também, é grata a satisfação de ver passar várias melhorias,
556 mas a gente fica só questionando: Como apareceu dinheiro agora? Agora tem uma
557 administração que está fazendo essas melhorias. Muito obrigada. Jairo. **O SR. JAIRO**
558 **FRANCISCO TESSARI – Federação das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos**
559 **do RS:** Muito boa noite. Bom, é louvável, queria cumprimentar a direção do Hospital
560 Parque Belém, especialmente a Claudinha, que tem uma história e tradição de “apagar
561 incêndios”. Nós conhecemos a Cláudia do Vila Nova, e agora chega no Hospital
562 Parque Belém, e parece que as coisas estão se encaminhando bem. Eu queria fazer
563 algumas colocações, vi você fazendo colocações sobre o IGH, que é um recurso
564 importante para a instituição, que é destinado especificamente pelo Ministério da
565 Saúde. Aí vamos ter uma dificuldade, porque o IGH é feito em cima da produção.
566 Então, o hospital vai ter que primeiro produzir para depois o Ministério da Saúde ter
567 uma série histórica para depois repassar o IGH. Em relação a PNHOSP, este ano o
568 Estado está nos dando R\$ 250.000.000,00... Está-nos dando não, nós fomos à
569 Assembleia Legislativa e dissemos que nós precisávamos desse recurso no orçamento
570 do Estado e foi gravado em 2014. Em 2015, o recurso vai entrar agora, nós vamos ter
571 que fazer todo um processo de novo para que se garanta esse recurso. O Gilmar
572 trouxe uma colocação importante, que é a questão do hospital 100% SUS. Existe uma
573 política nacional que trata especificamente desse assunto, só que isso causa uma
574 dificuldade, que é a situação da estrutura, da atenção à saúde daquele município. Eu
575 vou dar o exemplo do hospital Nossa Senhora Aparecida, de Camaquã, que está
576 trabalhando no sentido de absorver o atendimento 100% SUS em função de que a
577 Atenção 100% SUS traz benefícios de recursos, incentivos para que se faça isso. Aí
578 traz um problema, porque os convênios de Camaquã, o Ipe, Unimed, vão ser atendidos
579 onde? Aquele hospital vai ser 100% SUS, aí gera uma dificuldade operacional de
580 atenção á saúde, também uma dificuldade até de locação da instituição, porque muitas
581 instituições foram criadas por entidades que também têm um interesse em atenção
582 privada e de convênios. Queria colocar que na nossa avaliação, Gilmar, atenção

583 privada e convênio é muito importante para o equilíbrio das contas sim. E na nossa
584 avaliação, uma instituição hospitalar, o limite operacional para ela funcionar no
585 equilíbrio é o máximo de 80%, não dá para passar de 80% porque senão dificilmente
586 ela se equilibra. E queria terminar cumprimentando a Cláudia de novo, porque nós sim
587 aqui no Rio Grande do Sul temos a tradição de gestão na área da saúde muito
588 importante. Não é por acaso que essa crise nacional dificilmente chega no Rio Grande
589 do Sul. O processo de gestão aqui sim é melhor e nós, inclusive, estamos até ajudando
590 outros estados do país a melhorar o processo. Obrigado. **A SRA. MIRTHA DA ROSA**
591 **ZENKER – Conselho de Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais e Vice**
592 **Coordenadora CMS/POA:** Humberto. **O SR. HUMBERTO JOSÉ SCORZA – Membro**
593 **da SETEC:** Eu sou morador da Glória desde 1944... (Risos da plenária). É importante
594 colocar, porque são 80 anos. E colocar que o Dr. Artur é meu vizinho de bairro. Só vou
595 dizer o que significou o Sanatório Parque Belém durante todo o tempo, que era gerido
596 por uma convenção religiosa, as irmãs do Imaculado Coração de Maria, assim ficou
597 com o atendimento exclusivo para tuberculose. Cláudia, eu tinha tanto medo de passar,
598 porque diziam que a gente se contaminava, quando eu passava, eu trancava o ar...
599 (Risos da plenária). Eu quase morria asfixiado. Então, é um hospital que passou e
600 trouxe para o nosso Conselho muitas preocupações. Isso é o controle social, da gente
601 ter discutido, ter criticado e apontado positivamente. Aí a gente vê que a coisa está
602 tomando outro rumo. Eu coloco isso porque é fundamental também a preocupação do
603 Gilmar. Foi o primeiro hospital particular que criou sua Câmara Técnica, na época nós
604 tínhamos reuniões, era pleno verão, quando todo mundo saía para a praia na sexta-
605 feira e nós estávamos em reunião criando a Câmara Técnica, que foi muita resistência
606 dos filantrópicos ter uma Câmara Técnica. Nem sei se eles já têm ou não, só sei te
607 dizer que o Parque Belém é pioneiro nisso, teve os seus desmandos, paciência...
608 Inclusive, havia a possibilidade de falhas e erros, porém, essas falhas e erros se foram
609 compartilhadas no sentido de ter um pouco de clareza e fazer funcionar o que
610 chamamos de controle social, aí funciona. E eu te dou os parabéns aqui, porque tu
611 sempre mostraste que respeita o controle social. E esse respeito pelo controle social,
612 que às vezes a gente não tem pelo próprio gestor, é importante. E toda e qualquer
613 preocupação de como esse dinheiro chega ou não chegar, como vai ser gasto, se tiver
614 uma câmara técnica funcionando o controle social está representando. Eu só posso
615 ficar contente. Fotografias eu sei que são fotografias, sempre ouvi dizer que o papel
616 aceita tudo, mas há uma intenção. E uma coisa que é importante, mostrou, verbalizou e
617 está em ata. Certamente, virão em outro momento melhores notícias. Parabéns, Dr.
618 Pereira, assim é bom a gente estar no controle social, porque às vezes dá vontade de
619 pendurar a chuteira, mas não pendura. Muito obrigado por esse esforço, que é
620 conjunto, não é para fazer o nome de uma pessoa, não é um agregado lá dentro, mas
621 é um conjunto todo de trabalho. Sucesso e vamos tocar adiante. **A SRA. MIRTHA DA**
622 **ROSA ZENKER – Conselho de Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais e Vice**
623 **Coordenadora CMS/POA:** Cláudia. **A SRA. CLÁUDIA DA SILVA DOS SANTOS –**
624 **Sindicato dos Enfermeiros do RS:** Boa noite. Eu venho aqui parabenizar, porque
625 quem conhece o Hospital Parque Belém sabe que as instalações, a área física, estão
626 bem melhor, isso é importante e é bom, isso também faz parte da assistência. Eu quero
627 colocar a questão da semana passada, a questão do pessoal. O nosso sindicato fez
628 um questionamento ao hospital, na pessoa da Cláudia, sobre o dimensionamento,
629 como está, como estava o pessoal. Como sou do sindicato vou perguntar só dos
630 enfermeiros. Prontamente, ela nos disponibilizou o ofício, dizendo que são 190 leitos
631 para 29 enfermeiros e que já existe o cálculo, precisa contratar mais 9 com a
632 autorização já de 5 enfermeiros. Então, ficam pendentes somente 4 desses 9. Eu
633 parabenizo, é por aí, até vou repassar ao Conselho o ofício, para vocês verem. E como
634 conselheira, digo também dos outros profissionais, até para mostrar o trabalho, porque
635 a gente sabe que as coisas não se resolvem do dia para a noite, tem que ter um plano

636 de ação... E parabenizar, porque o caminho é este, o controle social está aí para ajudar
637 a melhorar a saúde da população, do usuário, e a gente defende não só o trabalhador,
638 porque a gente também é usuário. Então, é isso, estamos no caminho certo! **A SRA.**
639 **MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e**
640 **Coordenadora Adjunta do CMS/POA:** Boa noite a todos. Na verdade, eu gostaria de
641 parabenizar o Plenário deste Conselho Municipal de Saúde, de dizer que foi aqui que
642 fizemos toda a discussão, que em muitos momentos foi muito dolorosa para todos nós,
643 em especial para os usuários que vinha aqui na defesa do Hospital Parque Belém, mas
644 que por diversas vezes não conseguimos concluir a discussão em virtude da gama de
645 problemas apresentados. Então, lembro daquela reunião que o Vargas disse que
646 aconteceu, no Hospital Presidente Vargas, no auditório, onde definimos pela
647 construção de um GT, que foi constituído por membros do Conselho Municipal de
648 saúde, por representantes da gestão, representantes do hospital, que foi fazer a visita.
649 Eu acho que foram uns dois meses de trabalho para fazer a visita e as discussões. Na
650 conclusão desse trabalho a gente apontou algumas coisas, Cláudia, que entre elas
651 estava constituir uma nova administração que fosse capaz de dar conta da gama de
652 problemas que a gente estava vendo. Então, era o que nos cabia. Com a tua presença
653 aqui indica que isso foi feito, que as considerações apresentadas foram acatadas, foi
654 um trabalho de todos, com a presença de todos. Então, está vitorioso, como bem disse
655 o Humberto e a Mirtha, o controle social e as ações que a gente desenvolve aqui neste
656 Conselho. Então, agora é permanecerem vigilantes, a Câmara Técnica que participa e
657 faz as reuniões mensais, também cabe a consideração que o Gilmar fez, talvez uma
658 aproximação com o Conselho Municipal de Saúde, na medida em que a gente também
659 tem processos de capacitação de conselheiros, que são importante para que todos
660 tenham uma ação pró-ativa e na defesa do SUS, que a gente quer de qualidade. Era
661 isso e obrigada. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Conselho de Fisioterapeutas**
662 **e Terapeutas Ocupacionais e Vice Coordenadora CMS/POA:** Obrigada. Dona
663 Jussara. **A SRA. JUSSARA BARBEITOS GIUDICE – CDS Sul/Centro-Sul:** Boa noite.
664 Eu queria dizer a Dra. Cláudia que rapidamente passou, mas eu percebi que tem 10
665 leitos para a saúde mental. Então, dizer que o CDQUIM já foi um centro de excelência,
666 não só para o Rio Grande do Sul, mas para Porto Alegre. (Manifestações da plenária
667 fora do microfone). Ah, tá, então, estava marcado errado. Então, parabéns, porque se
668 fossem só 10 eu diria que precisa ampliar. O que mais necessitamos são de leitos para
669 dependência química. O CDQUIM eu acho que pode melhorar ainda mais e continuar
670 sendo aquele centro que foi para todo o Rio Grande do Sul. E gostaria, em outra
671 oportunidade, saber da visita que foi feita, se houve alguma melhoria como foi
672 mostrado nas fotos em outras partes. Então, parabéns. Muito obrigada. **O SR. LAURO**
673 **– Coordenador da Câmara Técnico do Hospital Parque Belém:** Primeiramente,
674 gostaria de parabenizar e agradecer a todos conselheiros e conselheiras deste
675 Conselho Municipal de Saúde, pela ajuda que nos propiciaram em reabrir o Hospital
676 Parque Belém. Tudo o que a Dra. Cláudia colocou aqui hoje é uma realidade. E graças
677 a todos vocês que nos ajudaram. O Dr. Humberto, eu me lembro muito bem quando
678 vim bater na porta deste Conselho, agora mesmo a Letícia falou quando estávamos no
679 Hospital Presidente Vargas, é verdade. Felizmente, bati nesta porta e fui cordialmente
680 atendido pelos senhores conselheiros e pelas senhoras conselheiras. Então, eu
681 agradeço de coração a todos que estão aqui presentes, inclusive, às pessoas que hoje
682 não estão aqui, mas que votaram pelo não fechamento do Hospital Parque Belém.
683 Lamentavelmente, estava fechado, tivemos dificuldades, mas a melhor coisa que existe
684 é quando a gente bate na porta e as pessoas abrem as portas para a gente. Está
685 aberto o Hospital Parque Belém graças a vocês. Sobre a Lomba do Pinheiro, nós
686 temos um representante, que é o seu Barizon. Temos também representante da Glória,
687 do Belém Velho, a Dona Sílvia da Restinga, da Vila Nova, do Rincão, do Parque
688 Belém. Bom, eu vou dar uma verificada no estatuto e me comprometo com o senhor e

689 com o Conselho de trazer o estatuto ou o Regimento Interno para ver. Pelo que eu sei
690 os representantes são tirados da própria comunidade, não são indicados. Para finalizar,
691 quero agradecer à Secretaria Municipal de Saúde, na pessoa do Secretário Casartelli,
692 que no início nos exigiu muito, mas foi para nos adequarmos e podermos reabrir.
693 Também agradecer a Dra. Sandra Fagundes, do Estado, que compareceu nas nossas
694 reuniões e foi parceira para atendermos a popular. Não estamos a mil pelo Brasil, mas
695 chegaremos lá. Para nós será um prazer recebê-los no Hospital Parque Belém para
696 verificarem as obras em andamento. Muito obrigado! **A SRA. MIRTHA DA ROSA**
697 **ZENKER – Conselho de Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais e Vice**
698 **Coordenadora CMS/POA:** Lauro, assim como a Câmara Técnica do Parque Belém, o
699 Conselho Gestor, o Conselho Local e o Conselho Distrital, o regimento deve ser
700 através do Conselho Municipal de Saúde. A Câmara Técnica compõe uma das
701 instâncias do Conselho Municipal de Saúde. Então, portanto, os conselheiros para
702 comporem a Câmara Técnica têm que ser indicados do Conselho Municipal de Saúde.
703 É isso que o Conselheiro Gilmar estava apontando. Então, o regimento tem que ser
704 visto sim, mas é pelo Conselho Municipal de Saúde que vai estar revisando junto com à
705 Câmara Técnico do Hospital Parque Belém. Tá? (Manifestações da plenária fora do
706 microfone). **O SR. LAURO – Coordenador da Câmara Técnico do Hospital Parque**
707 **Belém:** Nós tiramos aqui nesta mesa dois representantes da Câmara Técnica, que é o
708 seu Barizon da Lomba do Pinheiro e a Dona Sílvia do Conselho da Restinga. Se o
709 estatuto diz que é indicado pelo Conselho Municipal de Saúde, nós vamos cumprir com
710 todo respeito essa indicação. Muito obrigado! **O SR. GILMAR CAMPOS – CDS Lomba**
711 **do Pinheiro e Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Não vamos criar polêmica, só
712 gostaria de ver a ata e onde diz que o seu Barizon e a Dona Sílvia foram indicados.
713 Pelo o que eu sei a Dona Sílvia foi indicada pelo Conselho Distrital da Restinga. Agora,
714 se existe uma ata vou ver com a Dra. Heloisa. Se for, tudo bem. **A SRA. MARIA**
715 **LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e Coordenadora**
716 **Adjunta do CMS/POA:** Nós temos só conselhos gestores, locais, distritais, só existem
717 no âmbito do Conselho Municipal de Saúde, mas como também o Humberto falou, é
718 uma Câmara Técnica bem antiga, anterior ao nosso regimento de 2008. Então, a minha
719 sugestão é que a gente marque uma reunião entre a Coordenação do Conselho
720 Municipal de Saúde e a Câmara Técnica, para discutirmos em termos do nosso
721 regimento. A ideia é compor com quem já está, mas, também, trabalhar dentro do
722 nosso regimento e regramento. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Conselho de**
723 **Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais e Vice Coordenadora CMS/POA:** Com
724 certeza, a gente respeita e quer fortificar cada vez mais essas representações, mas
725 tem que estar alinhado com as diretrizes do Conselho Municipal de Saúde. Por favor,
726 Cláudia. **A SRA. CLÁUDIA ABREU – Superintendente do Hospital Parque Belém:**
727 Bom, eu vou começar de trás para a frente, porque fica mais fácil. O Lauro fez positivo
728 ali para agendar a reunião. Da Jussara, então, são 60 leitos de saúde mental. E a
729 questão do acesso, da escada, esta semana a gente abiu o acesso, tinha escadaria
730 que não estava sendo utilizada e a gente abriu mais um acesso da parte interna do
731 hospital, visando esse fluxo do colaborador, dos funcionários que agora têm além do
732 elevador uma escadaria e mais o acesso pela via central. Pela frente também,
733 aumentando os acessos ao CDQUIM. Vou agradecer as palavras de todos. E quando
734 falaram dessa questão do 100% SUS, eu estive em uma palestra do Glauco, que dizia
735 que 50% da população de Porto Alegre tem convênio. Então, a gente acaba fazendo
736 em acesso e também temos que pensar nessa população que também tem direito a ter
737 esse acesso. Eu sou uma grande defensora do SUS, mas não podemos ser
738 excludentes. Então, só para reforçar isso. Eu acho que o grupo de trabalho, tudo isso a
739 gente vai construindo, melhorando, não existe nada pronto, a gente vai chegando à
740 melhoria contínua das ações. A Encarnacion falou da questão da rouparia, nós
741 colocamos com a reabertura dos leitos 300 lençóis novos. A lavanderia é terceirizada,

742 por isso não tenho fotos. As roupas não são lavadas no hospital, já respondendo para
743 o Vargas. Elas vão para outro município, é uma lavanderia que antes funcionava em
744 Canoas, junto a ULBRA, agora está em Cachoeirinha. Então, é essa a lavanderia, se
745 quiserem eu posso apresentar o nome, e nós temos é rouparia no hospital, onde
746 armazenamos e fazemos a distribuição. O morgue ainda não passou por reforma. Vai
747 se repensado e vendo o morgue. A questão do Vargas, também é a questão de
748 revitalização e das coisas irem acontecendo. A retomada do grupo de trabalho, que eu
749 falei para vocês, no mesmo formato da parte dos gestores, nós vamos voltar a ter
750 essas reuniões a partir da semana que vem. Nós tivemos uma reunião no Estado e se
751 definiu a retomada desse GT. Então, toda terça-feira, às 9 horas, vamos retomar essas
752 questões todas do hospital e encaminhamento. Então, o hospital não vai ficar de lado,
753 assim como o hospital vem participando dos grupos e construindo junto com o núcleo
754 de regulação. Então, estamos integrados com a Secretaria Municipal de Saúde. Assim,
755 dizer que o hospital está de portas abertas, não vão encontrar tudo perfeito, porque
756 está em construção. Ah, a Lara está presente, que é a enfermeira coordenadora do
757 Núcleo Interno de Regulação. Vocês já conhecem a Neusa, que também é uma
758 colaboradora. Deixei por último o questionamento do Paulo. Vocês sabem que na
759 época do funcionamento houve demissões, no fechamento do atendimento SUS.
760 Então, houve 30 demissões, mas já recontratamos, não na parte administrativa, mas na
761 assistência. Tivemos a contratação, até semana passada contratamos 20 técnicos de
762 enfermagem e vocês sabem que tem uma rotatividade grande, 5 já saíram e estamos
763 contratando mais. Nós estamos contratando também enfermeiros. Nós temos que estar
764 o mais próximo possível da adequação, porque às vezes a gente tem uma rotatividade
765 e isso dificulta. Nós estamos com 390 funcionários, 50 não ativos e 340 ativos, que são
766 os que estão doentes, em INSS, com atestado ou licenças maternidade. E sobre os
767 salários, de onde agora saiu o dinheiro? O que nós tínhamos de recurso era aquele
768 valor, vocês lembram que eu falei dos R\$ 540.000,00 da obra civil já tinha sido passado
769 pelo gestor alguns meses atrás. Este valor deu uma remuneração, porque ele estava
770 aplicado e foi de onde eu tirei o recurso para os investimentos feitos, da diferença
771 daquele valor. E a questão dos salários, eles estão em dia até o momento, porque o 5º
772 dia útil é na segunda-feira. Essa questão, nós tivemos alguns incentivos antecipados
773 por parte do IOSEP, do Estado, foram antecipadas duas parcelas e nós conseguimos
774 estar com os salários em dia. Agora vem o momento mais crítico, apesar de tudo ainda
775 não temos o recurso integral para a folha e não teremos, provavelmente, na segunda-
776 feira. Então, agora vem a etapa mais crítica, que é produzir, ter o crédito com o
777 fornecedor, não ter o recurso suficiente e geral todo esse trabalho. Então, esse é o
778 descompasso das contas, que é o momento mais delicado do hospital, que é manter
779 esses colaboradores motivados, indo trabalhar e não ter a integralidade dos seus
780 salários, que a gente sabe que é uma obrigação, mas o hospital vai passar por essa
781 situação crítica agora, porque não vai ter receita suficiente. Então, temos essa
782 consciência, por isso a retomada do grupo de trabalho semana que vem para ter o
783 acompanhamento dessas dificuldades. Acho que respondi tudo. Obrigada! (Aplausos
784 da plenária). **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Conselho de Fisioterapeutas e**
785 **Terapeutas Ocupacionais e Vice Coordenadora CMS/POA:** Secretário Cuty, para as
786 respostas. **O SR. JORGE LUIZ CUTY DA SILVA – Secretário Adjunto de Saúde:** Só
787 em relação à mudança de opinião do Casartelli, acontece que era público e notório das
788 dificuldades do hospital, que tínhamos repassado um valor mensal que ia atingir os R\$
789 3.000.000,00, fizemos uma renegociação onde o hospital vinha honrando os valores.
790 Então, o Casartelli tinha a posição de não investir mais no hospital até que isso se
791 resolvesse. Então, é um momento de valorizarmos e parabenizarmos o esforço de
792 todos. Nós tivemos embates bem tensos na Glória com o Lauro, com o Aquino, mas
793 fomos com a intenção de retomarmos com o hospital e hoje estamos conseguindo ver
794 resultado do que foi feito. Quando conseguimos sentar com a Secretária Sandra, que

795 também participou das negociações, foi afirmado e está sendo feito. A partir daquele
796 momento que teria outros parceiros no processo, a partir a gente conseguiu dar uma
797 retomada. Parabéns a todos, porque foi uma luta de todos da comunidade, da Plenária
798 e do controle social. **O SR. PAULO GOULART DOS SANTOS – CDS Noroeste:** Em
799 relação ao morgue, recomendo que deem uma chegadoinha no Conceição para verem a
800 organização. A gente nunca quer visitar, não quer falar disso, mas na semana passada
801 foi uma coordenadora do morgue fazer uma explanação... Era de noite, eu até brinquei:
802 “Não, à noite eu não vou lá”. Depois a gente foi fazer uma visita. Olha, o melhor local
803 dentro do Conceição... (Risos da plenária). Letícia, em primeiro lugar, ninguém reclama
804 nada! (Risos da plenária) Foi ou não foi? Tirando a brincadeira, é organizado,
805 arrumadinho, limpinho. Olha, eu convivo lá há 20 anos e nunca tinha entrado. Foi
806 interessante. Seria bom vocês darem uma conversada com a coordenadora de lá. **O**
807 **SR. ANTÔNIO IIDO BALTAZAR – CDS Sul/Centro-Sul:** Eu acho que toda a crise leva
808 com boa intenção, com esforço ao crescimento. Eu acho que é isso que nós vimos com
809 o Hospital Parque Belém, que tem uma estrutura fantástica em termos de estrutura
810 predial, localização, que representa sanidade. É uma estrutura que eu nunca estive lá,
811 mas deve ter um pé direito antigo, com ventilação adequada, até pode se economizar
812 no sistema de exaustão e refrigeração. Eu acho que deveria lembrar de fazer uma
813 contratualização, uma recontratualização para que não tenham que essas decisões a
814 cada dois, três meses
815 . Eu acho que deveria ter uma ação de curso, médio e longo prazo, daí isso daria para
816 o administrador melhor se planejar. Eu penso assim. **A SRA. MIRTHA DA ROSA**
817 **ZENKER – Conselho de Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais e Vice**
818 **Coordenadora CMS/POA:** Pessoal, então, agradeço a participação de todos.
819 Encerrando a 22ª Plenária, às 20h30min. Agradecemos a presença de todos.
820 (Encerram-se os trabalhos do plenário às 20h30min)

821
822

823 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO**
824 **Coordenadora do CMS/POA**

MIRTHA DA ROSA ZENKER
Vice – Coordenadora do CMS/POA

825

826 (Ata aprovada na Reunião Ordinária do Plenário do CMS/POA, de 04 de dezembro de 2014).