

1

1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2 **ATA Nº 23/2014**

3 **DATA: 16 de outubro de 2014**

4 Aos dezesseis dias do mês de outubro de dois mil e quatorze, às 18h30min, no
5 Auditório da Secretaria Municipal de Saúde, situado no térreo da Av. João Pessoa, 325,
6 nesta Capital, reuniu-se, em sessão ordinária do Plenário, o Conselho Municipal de
7 Saúde de Porto Alegre – CMS/POA. **ABERTURA: A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
8 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Eu, Djanira Corrêa Da
9 Conceição, no uso das atribuições que me são concedidas pelas Leis nº 8.080 e nº
10 8.142/90, pela Lei Complementar nº 277/92, pela Lei Orgânica do Município de Porto
11 Alegre, pelo Código Municipal de Saúde e pelo Regimento Interno deste Conselho,
12 aprovado em julho de 2008, declaro aberta a sessão ordinária do Plenário do dia 16 de
13 outubro de 2014. **Faltas Justificadas:** 1)Alberto Moura Terres, 2)Antonio Augusto
14 Oleinik Garbin, 3)Arlete Fante, 4)Ivete Regina Ciconet Dornelles, 5)Jandira Roehrs
15 Santana, 6)Luiz Antonio Mattia, 7)Maurem Ramos, 8)Paulo Roberto Padilha da Cruz,
16 9)Pedro Luis da Silva Vargas, 10)Roger dos Santos Rosa, 11)Vera Maria Rodrigues da
17 Silva. **Conselheiros Titulares:** 1) Alcides Pozzobon, 2)Alexandro de Oliveira Daura,
18 3)André Ângelo Behle, 4)Andréa Pereira Rengner, 5)Antônio Ildo Baltazar, 6)Caroline
19 da Rosa, 7)Djanira Corrêa da Conceição, 8)Francisco dos Santos, 9)Gilberto Binder,
20 10)Gilmar Campos, 11)Jairo Francisco Tessari, 12)Julia Backes, 13)Jussara Barbeitos
21 Giudice, 14)Liane Terezinha de Araújo Oliveira, 15)Marcelo Rocha Garcia, 16)Maria
22 Angélica Mello Machado, 17)Maria Encarnacion Morales Ortega, 18)Maria Letícia de
23 Oliveira Garcia, 19)Maria Lúcia Shaffer, 20)Masurquede de Azevedo Coimbra,
24 21)Mirtha da Rosa Zenker, 22)Nesioli dos Santos, 23)Paulo Cesar Z. Cerutti, 24)Paulo
25 Goulart dos Santos, 25)Roberta Alvarenga Reis, 26)Rosa Heleno Cavalheiro Mendes,
26 27)Salette Camerini, 28)Tânia Ledi da Luz Ruchinsque, 29)Valdemar de Jesus da Silva,
27 30)Vivian Vera Pacheco. **Conselheiros Suplentes:** 1)Artur Antônio Munch, 2)Carlos
28 Pinheiro, 3)Jorge Luiz Cuty da Silva, 4)Vera Lúcia Trevisol, 5)Vinícius Antério Graff.
29 **APROVAÇÃO DA ATA Nº 18, DE 21 DE AGOSTO DE 2014 (Paciente Certo no**
30 **Lugar Certo).** Alguém tem algum adendo? Eu soube que tem. **A SRA. JUSSARA**
31 **BARBEITOS GIUDICE – CDS Sul/Centro-Sul:** Nas linhas 183 e 184 consta o meu
32 nome, mas não é, quem falou foi a Jussara Cabeda. Ela representa também a Região
33 Glória/Cruzeiro/Cristal. Só trocar o nome. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
34 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Alguém mais tem
35 algum adendo? Posso pôr em regime de votação? Então, em regime de votação. **A**
36 **SRA. MARIA ENCARNACION MORALES ORTEGA – CDS Leste:** Eu solicitei que
37 justificassem a minha falta e não aparece aqui. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
38 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Mais alguém tem?
39 Então, quem vota favorável à Ata nº 18? Quem vota ao contrário? Quem se abstém?
40 (17 votos favoráveis, 00 votos contrários, 04 abstenções). APROVADA. **PARECERES:**
41 **58/14 – INSTITUTO DE CARDIOLOGIA – HABILITAÇÃO AO COFINANCIAMENTO**
42 **ESTADUAL PORTAS DE ENTRADA HOSPITALARES DE URGÊNCIA E**
43 **EMERGÊNCIA.** Tem alguém? Então, passa adiante. Só isso que tinha? Era só este
44 que tinha. Informes. Mirtha. **INFORMES: A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER –**
45 **Conselho de Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais e Vice Coordenadora**
46 **CMS/POA:** Eu tenho alguns informes, é um convite sobre o Seminário de Segurança
47 Alimentar, que vai ocorrer dias 30 e 31 de outubro – Alimentos próprios e impróprios ao
48 consumo. A inscrição é gratuita e te dia 23 de outubro. É um seminário importante
49 para estar comparecendo. Também quero socializar, que foi pauta aqui, o Hospital
50 Presidente Vargas, de acordo com o site da Prefeitura Municipal de Saúde... Vou ler na
51 íntegra: “O hospital passará a contar com 30 leitos na área da pediatria. A Secretaria
52 Municipal de Saúde informa que iniciou o processo de reabertura de eleitos do hospital

2

53 Materno Infantil Presidente Vargas, através de aprovação da nomeação de técnicos de
54 enfermagem para o hospital. Inicialmente, será reaberta a emergência pediátrica, de
55 forma gradativa serão abertos os leitos de internação da pediatria e UTI Pediátrica.
56 Ampliará de 04 para 06 leitos, no total o hospital passará a contar com 30 leitos na área
57 da pediatria e 25 leitos na área da neonatologia”. Então, isso foi pauta e foi informe
58 também. Outro informe é que dia 22 de outubro, quarta-feira que vem, o Conselho
59 Municipal de Saúde estará realizando um momento que vai ser chamado “Roda de
60 Conversa”, para o papel dos usuários nos comitês de ética. É para os representantes
61 de usuários dos comitês de ética, qualquer conselheiro que queira, que tenha interesse
62 sobre o assunto também está convidado, também os demais que não são conselheiros,
63 mas fazem parte dos comitês de ética e membros dos comitês de ética. Vai ser dia 22,
64 às 18h30min, aqui no auditório. Quem vai coordenador é o professor Goldin da
65 UFRGS, ele é doutor em bioética na medicina da bioética. Ele é ótimo. Outro informe é
66 o GT da Assistência Farmacêutica, está marcada a reunião para o dia 24 de outubro,
67 às 10 horas. A pauta proposta é a apresentação do Plano Municipal de Assistência
68 Farmacêutica. Eu quero aqui falar no Plenário que foi acordada a devolução, a entrega
69 do questionário que o GT organizou, questionamentos sobre essa política da
70 assistência farmacêutica. A proposta era para ser entregue terça-feira passada e ainda
71 não foi entregue para o Conselho Municipal de Saúde. Novamente, tem conselheiros
72 trazendo a pauta de medicamento na rede. Então, seriam esses os meus informes.
73 Obrigada. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
74 **Coordenadora do CMS/POA:** Andrea, ASSEPLA. **SRA. LÍVIA – ASSEPLA:** Só para
75 retomar que não vai ser possível apresentar no dia 24 a proposta, porque está
76 terminando e no dia 31 encerra a proposta fechada. Teve uma proposta preliminar que
77 foi entregue pelo Conselho Regional de Farmácia, foi entregue pela gestão,
78 trabalhamos em cima da assistência farmacêutica e a ASSEPLA termina, consolida a
79 proposta preliminar no dia 30. Estamos apenas comunicando que não será possível
80 para que a gente não chame o Conselho como aconteceu da outra vez, em uma falha
81 de comunicação entre área técnica. E nos desculpamos nesse sentido também, porque
82 gerou certo transtorno. Na verdade, houve uma falha nos emails em relação à área
83 técnica e Conselho, acabou que as pessoas vieram. É isso. **A SRA. DJANIRA**
84 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Joana.
85 **A SRA. JOANA OLIVIA FERNANDES – Assessora Técnica do CMS/POA:** Eu vou
86 fazer um comunicado: Comunico que Coordenação do Conselho Distrital Extremo Sul
87 está em vacância, pois o Sr. Gilberto Fagundes da Silva, representante do segmento
88 dos usuários pelo Conselho Local de Saúde Paulo Viaro, solicitou seu desligamento
89 por motivo de saúde. A Carla Rosana Santos da Silva, pelo segmento dos usuários
90 pelo Conselho Local de repente Saúde Lami, deixou de comparecer às reuniões
91 daquele Colegiado por mais de três reuniões consecutivas e seis intercaladas, sem
92 justificativa. O Marcelo Rocha Garcia, representante do segmento dos trabalhadores
93 em saúde, pelo Conselho de Saúde Local Lami, passou a trabalhar na Restinga, ele
94 saiu do distrito de saúde Extremo Sul. Então, diante ao exposto, na reunião ordinária
95 do Plenário do Conselho Distrital de Saúde Extremo Sul, na última segunda-feira, dia
96 13 de outubro, escolheram uma comissão provisória, composta por Lígia Araci Délia,
97 representando o segmento dos usuários pelo Conselho Local de Saúde Lami, o
98 Antônio Augusto Oleinik Garbin, representante do segmento dos usuários pelo
99 Conselho Local de Saúde Chapéu do Sol. A Maria Eronita Sirota Barbosa Paixão,
100 representante do segmento dos trabalhadores em saúde do Conselho Local de Saúde
101 Ponta Grossa e a Rosana Meyer Neibert, representante do segmento gestor pela
102 Gerência Distrital Restinga/esl. O Plenário já escolheu uma Comissão Eleitoral, vai ser
103 composta pela Rosana, que é da Gerência Distrital, o Gilmar pelo Conselho Municipal
104 de Saúde e a Maiara Jacomeli, que é representante do Conselho Local de Saúde
105 Paulo Viaro. Então, essa Comissão Eleitoral pretende na próxima reunião já apresentar

106 o regulamento eleitoral e edital, que estão sendo recompostos, para fazer uma eleição
107 provavelmente em dezembro, para recompor o Núcleo de Coordenação. Obrigada!**A**
108 **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
109 **CMS/POA:** É a Maria Encarnacion. **A SRA. MARIA ENCARNACION MORALES**
110 **ORTEGA – CDS Leste:** Assim, Secretário, estamos com um problema sério no PA da
111 Bom Jesus. Já houve um acordo neste Conselho Municipal de saúde a dispensação de
112 medicamentos no final de semana e após às 18 horas, que são medicamentos para
113 uso imediato. Por falta de pessoal, isso tem que ficar bem claro, não está ocorrendo,
114 está errando muita reclamação da comunidade, porque às vezes sai do PA de
115 madrugada e não tem onde comprar, também na maioria das vezes não se tem
116 dinheiro. Então, a gente não pode aceitar que por falta de funcionários na dispensação
117 de medicamentos isso não está sendo feito, tem que responsabilizar alguém.
118 Conversamos com a coordenadora do serviço e ela disse que não sabe mais o que
119 fazer, porque tem semanas que têm pessoas, outro dia não tem. Então, um dia é
120 parabenizado porque foi bem atendido, outro dia vão lá e metem pau porque saíram do
121 sistema sem medicamento. Então, tem que tomar uma providência com a máxima
122 urgência. Ainda mais agora, porque parece que no dia do funcionário público vai ter
123 ponto facultativo e vão ser três dias. A comunidade está começando a ficar revoltada,
124 porque é um acordo que é feito, alguns dizem que não são obrigados a dar, mas é um
125 acordo que deve ser cumprindo e até pouco tempo a Secretaria vinha honrando com
126 isso. Pedimos providência com a máxima urgência. Obrigada! **A SRA. DJANIRA**
127 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** O
128 Citolin não está. Então, o Seu Paulo Goulart. **O SR. PAULO GOULART DOS SANTOS**
129 **– CDS Noroeste:** Primeiro, queria fazer uma homenagem, homenageando essas duas
130 pessoas homenageio a todos os médicos e médicas pela passagem do próximo dia 18,
131 dia do médico. Eu quero homenagear o meu cardiologista, o Dr. Paulo, que há 13 anos
132 me trata do coração, e a Dra. Magda, que é uma médica comunitária do meu posto,
133 que há 30 anos me trata, já está até se aposentando. Estendo a todos os médicos e
134 médicas pelo dia 18. Agora é com o senhor, Secretário. Uma cidadã este final de
135 semana quebrou o dedo do pé, foi ao Cristo Redentor, teve o primeiro atendimento,
136 tudo bem. É uma pessoa que não tem a mínima condição financeira, já foi três vezes lá
137 no atendimento que tem na Av. Brasil com a Av. Bahia, que eu nem sei o nome... Aliás,
138 é a única referência que nós temos na zona norte. Ela chegou bem cedo, no ônibus
139 das 6 horas que passa na nossa vila, e não conseguiu. Eles só dão 30 fichas e passam
140 na fila assim: “Quem quiser ser atendido passa para o outro”. São R\$ 60,00. Ela já foi
141 três vezes e não consegue ser atendida, é uma trabalhadora não tem nem como
142 justificar na firma com um atestado. O que a gente diz para um cidadão se não tem
143 outra referência na zona norte? Eu queria até que o senhor me desse um conselho
144 para eu dar um retorno para essa senhora. Obrigado. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
145 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Obrigada, Seu Paulo.
146 Masurquede. **O SR. MASURQUEDE DE AZEVEDO COIMBRA – Sindicato dos**
147 **Farmacêuticos do RS:** Boa noite a todos e a todas. Membros do Conselho Municipal
148 de Saúde, nós estamos com um problema sério de comunicação com a Secretaria
149 Municipal de Saúde de Porto Alegre. A gente está discutindo problemas na situação
150 dos medicamentos de Porto Alegre desde abril do ano passado. Este ano e
151 conjunturou a construção de um grupo de trabalho, que desde abril tem encaminhado
152 várias demandas ao Sr. Secretário de Saúde e elas não são respondidas. As
153 alegações são: “Não recebemos”. Vamos ter que nomear alguém para responder isso.
154 Formamos um grupo de trabalho, em 30 dias teremos uma resposta. A data dessa
155 reunião que está sendo adiada, do dia 24 novamente para entrega, essas respostas, é
156 a terceira vez, são 90 dias para isso. E eu pergunto a vocês: alguém tem tido ainda
157 relato de falta de medicamentos? Ou o problema está sendo só falta de pessoal para
158 dispensar o medicamento? Isto está sendo um problema crônico dentro da Secretaria

159 de Saúde de Porto Alegre. O pior de tudo, as pessoas que se despenca a cada 15
160 dias para vir aqui debater, seu Paulo, Dona Encarnacion, Gilmar, a gente está sendo
161 maltratados pelo Secretário, que não tem a dignidade de dar uma resposta concreta
162 para a gente. Eu não tenho nada contra o Senhor Secretário, acho ele enquanto
163 médico um técnico excelente, mas ele está desrespeitando as pessoas a partir do
164 momento em que não responde a nada disso. Isso é um absurdo, uma pessoa
165 enquanto gestor da Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre, um Município com
166 1.milhão e 500 mil habitantes não ter a dignidade de pelo menos responder a alguma
167 coisa. E a desculpa que muitos funcionários trazem para a gente é: “Estamos
168 estudando”; “Está na mão do Secretário”; “O Secretário vai ver”; “O Secretário pediu
169 mais tempo”. Precisa ser tomada uma providência, Dona Djanira. A gente precisa
170 avançar nisso de alguma maneira. Isso já foi à Câmara de Vereadores ano passado,
171 trocou-se quem estava na direção da Assistência Básica, trocou-se a coordenadora da
172 Assistência Farmacêutica, várias coisas foram feitas e nós não temos um avanço.
173 Então, precisamos avançar e boa parte dos membros acha que está tendo um desleixo
174 e um desrespeito da Secretaria quanto a essas pessoas que saem de seus trabalhos,
175 de suas casas, saem da Lomba para virem aqui e não terem um retorno. **A SRA.**
176 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
177 **CMS/POA:** Obrigada. Mirtha. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Conselho de**
178 **Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais e Vice Coordenadora CMS/POA:** Eu
179 me inscrevi novamente só para lembrar aos Conselheiros que dia 13/10 foi o dia da
180 terapeuta ocupacional e da fisioterapeuta. Então, vou parabenizar a todos pelo dia
181 13/10. E façam das palavras do Masurquede as minhas palavras também. Está muito
182 séria a questão da assistência farmacêutica. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
183 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Nós estamos lá na
184 Restinga com três problemas: primeiro, para fazer um eletrocardiograma tem que vir
185 para o Santa Marta, em uma segunda-feira, porque só dão ficha na segunda-feira de
186 madrugada e no outro dia tem que vir marcar para depois fazer o exame. Está bom,
187 né? Está funcionando! O que é bom vai ficar e o que é ruim vai sair! Ficou ao contrário!
188 Lá na Restinga estamos sem exames de sangue, a Unilab fechou. As pessoas que
189 fizeram exames, assim como eu, perderam os exames e agora estamos brincando de
190 caça ao rato: onde foi parar o teu exame? Acho que está na gerência. Ah, acho que
191 está no Hospital Divina providência. Ah, mas eu acho que as gerentes vão pegar uma
192 caixa. Aí é brincar de caça ao rato, porque não se sabe onde estão os exames. Eu
193 preciso desse exame, é um exame especial que eu fiz e não estou encontrando esse
194 exame. Eu preciso fazer um eletrocardiograma e moro na Restinga, tenho que sair às 4
195 horas da manhã para marcar o exame. Outra coisa, a farmácia da Restinga está assim:
196 vai um dia de manhã buscar remédio especial, a farmacêutica só atende até às 9
197 horas. Outro dia vai lá e a farmacêutica não veio. Outro dia vai lá, mas não, era só até
198 às 14 horas, não estava. Estou há mais de 20 dias com a necessidade desse
199 medicamento e eu não estou conseguindo pegar, eu trabalho, meu filho sai da
200 faculdade de manhã, vai lá pegar e não está conseguindo. Eu acho que isso é uma
201 falta de respeito. Eu preciso do remédio, isso aconteceu comigo, mas tenho falado com
202 várias pessoas e o problema das outras pessoas é de pegar remédio controlado. Outra
203 coisa são esses exames que ninguém acha. Isso é uma falta de respeito, se sabiam
204 que ia fechar o laboratório. Ao menos poderiam ter posto, é tão fácil escrever em uma
205 placa: busque seu exame até tal dia. Por favor, vamos ver se a gente melhora o que
206 está ruim. Então, vamos passar para a nossa pauta, que a primeira é **(5) PAUTA:**
207 **RECOMENDAÇÕES DO PREFEITO NOSSA DA ANÁLISE DO RG DO AO**
208 **QUADRIMESTRE DE 2014. A SRA. HELOISA HELENA ROUSSELET DE ALENCAR**
209 **– Assessora Técnica do CMS/POA:** Só lembrar que este material foi enviado por
210 email. de qualquer maneira nós vamos fazer a leitura, porque como está ali, é uma
211 obrigação legal que nós temos enquanto Conselho da Saúde, temos que aprovar este

212 texto para que vire uma resolução e seja encaminhado ao Senhor Prefeito: "Pontos
213 destacados na análise do RG do 1º Quadrimestre/2014 da Secretaria Municipal de
214 Saúde e respectivas recomendações ao Sr. Prefeito Municipal. Considerando o que
215 dispõe a Lei 141/12 em seu art. 41: "... Os Conselhos de Saúde, no âmbito de suas
216 atribuições, avaliarão a cada quadrimestre o relatório consolidado do resultado da
217 execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da
218 saúde sobre a repercussão da execução desta Lei Complementar nas condições de
219 saúde e na qualidade dos serviços de saúde das populações respectivas e
220 encaminhará ao Chefe do Poder Executivo do respectivo ente da Federação as
221 indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias.", o CMS/POA
222 descreve os principais pontos destacados no Parecer SETEC/CMS nº 39/14, e os que
223 foram destacados pelos membros do Plenário na Reunião Ordinária do dia 04 de
224 setembro de 2014, que analisou o referido Relatório. Pontos destacados: 1 – Mantém-
225 se a situação, já apontada nas recomendações de 2012, de que a SMS ainda não
226 dispõe de política de recursos humanos, pois não há diagnóstico do quantitativo de
227 servidores necessários para atender as necessidades em saúde da população, bem
228 como não há previsão de Plano de Carreira, Cargos e Salários para a área da Saúde,
229 como preconiza a legislação vigente (Lei 8080/90). A constituição de Mesa Permanente
230 de Negociação dos trabalhadores, também prevista na legislação do SUS, está apenas
231 em tratativas, num processo moroso e pouco articulado com as instâncias e instituições
232 implicadas em sua formação. O acompanhamento funcional continua não contando
233 com uma estrutura própria, sendo visível a ineficiência deste acompanhamento
234 centralizado na GEAF/SMA, na medida em que não ocorre de forma pró-ativa, através
235 de acompanhamentos permanentes das equipes. Recomendação: elaboração, com
236 prioridade, de diagnóstico de necessidades de pessoal por setor/segmento de
237 atendimento/categoria profissional, para o dimensionamento e distribuição adequada
238 dos trabalhadores da SMS. Implantação da Mesa Permanente de Negociação do
239 Trabalho no SUS, para o estabelecimento de política municipal de gestão do trabalho
240 em saúde no município. Constituição de Comissão paritária, com o acompanhamento
241 do Conselho Municipal de Saúde, para a elaboração de Plano de Carreira Único para
242 os trabalhadores da Saúde no município, capaz de garantir a estabilidade das equipes
243 de saúde, qualificação do trabalho e da carreira pública no âmbito do SUS municipal.
244 Instituir programa específico de acompanhamento funcional, de forma permanente,
245 com caráter de ação preventiva e de promoção da saúde. 2 - a política de
246 Humanização ainda não tem a devida priorização na SMS e a estratégia de
247 implantação do Acolhimento nos Pronto Atendimentos insiste com o projeto Tchê
248 Ajudo, que além de não ter eficiência, é equivocado na medida em que é calcado na
249 presença de estudantes e não de profissionais de saúde. Recomendação: implantação
250 do dispositivo do Acolhimento em toda a rede de serviços de saúde, conforme
251 preconizado na Política Nacional de Humanização do SUS – Humaniza SUS,
252 garantindo, para isso, que as ações de Acolhimento, em toda a rede de saúde, contem
253 com profissionais capacitados para esta ação, oportunizando-se que os estudantes em
254 estágio nos serviços possam participar de forma complementar e na condição de
255 aprendizes. 3 - o desabastecimento de medicamentos na rede de APS refletiu
256 fragilidades na política de Assistência Farmacêutica, gerando insegurança nas equipes
257 de saúde e prejuízos na assistência à população. Recomendação: constituição de
258 Comissão Permanente para o debate da política de Assistência Farmacêutica no
259 município, com apontamento de medidas efetivas para garantir o abastecimento
260 adequado das Farmácias e dispensários no SUS municipal, com priorização absoluta
261 da população residente em Porto Alegre. Priorização dos processos de informatização
262 para o adequado controle de compras, distribuição e cadastramento de usuários. 4 - o
263 processo de Informatização não tem tido prioridade por parte da PROCEMPA,
264 acarretando, com sua morosidade, diversos problemas e incapacidades no controle

265 tanto dos procedimentos como de insumos envolvidos na prestação de serviços. Isso
266 tem acarretado insuficiência em informações básicas e estratégicas, como é o caso da
267 própria produção de serviços ofertados à população, que reiteradamente carece de
268 fidedignidade nos seus números. Além disso, os gastos com a PROCEMPA carecem
269 de comprovação, na medida em que não existem demonstrativos fiscais (notas fiscais)
270 que demonstrem a sua execução. Da mesma forma, ainda não foi encaminhado ao
271 CMS demonstrativo sobre os recursos financeiros desembolsados e relativos à
272 empresa GSH, responsável pelo sistema AGHOS, que inclusive está sendo
273 abandonado pela SMS, que passará a utilizar, segundo consta no relatório, de
274 sistemas desenvolvidos pelo Ministério da Saúde, sem nenhum custo para a
275 administração municipal. Recomendação: que seja dada prioridade absoluta por parte
276 da PROCEMPA, em relação aos processos de informatização da saúde, tanto no que
277 se refere às condições estruturais como de desenvolvimento e adequação de sistemas
278 para o adequado controle e registro das ações e serviços em saúde. 5 – em relação à
279 rede de Atenção Primária em Saúde (APS) o relatório informa sobre ampliação da
280 cobertura pela ESF. Este fato, apesar de positivo, preocupa na medida em que a
281 ampliação desta oferta está alicerçada em situação instável, como é o caso da atuação
282 provisória dos profissionais do Programa Mais Médicos, mantido pelo governo federal,
283 e do IMESF, que ainda não tem sua condição legal de funcionamento julgada em
284 definitivo. Além disso, verifica-se uma baixa efetividade do IMESF enquanto órgão que
285 deveria garantir a estrutura de pessoal das equipes da ESF, o que não tem ocorrido, na
286 medida em que persiste a rotatividade dos trabalhadores, incluindo agora também os
287 Agentes de Combate a Endemias, o que pode vir a se refletir no controle da Dengue,
288 especialmente. O Relatório demonstra que o aumento na cobertura da rede de serviços
289 de atenção primária, através do aumento de equipes na Estratégia de Saúde da
290 Família, não se refletiu no aumento quantitativo de atendimentos para a população de
291 Porto Alegre. Ao contrário, nota-se redução nos procedimentos, dentre os quais
292 destaca-se que não houve cadastramento de novos usuários no 1º quadrimestre de
293 2014, e foram realizadas menos visitas domiciliares que no mesmo período de 2013, o
294 que cabe salientar e apontar como deficiência do trabalho dos Agentes Comunitários
295 de Saúde, que precisam executar atividades administrativas nas Unidades de Saúde,
296 por falta de assistentes administrativos, deixando de efetivar seu trabalho específico
297 junto às famílias. Recomendação: dotar as Unidades de Saúde da rede de APS de
298 equipes completas, contando com a presença de assistentes administrativos. Garantir
299 programa de Educação Permanente das equipes e outras medidas que possam
300 vincular de forma mais permanente os trabalhadores. 6 - a rede de urgência e Pronto
301 Atendimento também apresenta desempenho preocupante, na medida em que a
302 redução de atendimentos corre junto com o aumento das desistências e o SAMU teve
303 mais dificuldades para atender os chamados necessários, o que pode ter se refletido
304 no aumento da mortalidade nos atendimentos pré-hospitalares. Recomendação:
305 estruturar programa de Educação Permanente dos trabalhadores, capacitando-os para
306 o atendimento em urgências, bem como qualificar a gestão interna dos processos de
307 trabalho nos Pronto Atendimentos da rede própria e contratada/conveniada. Dotar o
308 SAMU de equipes completas e capacitadas, que possam ampliar a resposta de
309 atendimento em tempo adequado. 7 - em relação à Saúde Mental, mantém-se a não
310 efetivação de atendimento de emergência para crianças e adolescentes, situação que
311 resulta em precariedade e risco no atendimento destes casos, ferindo direitos e
312 princípios estabelecidos no ECA. Além disso, a SMS ainda não completou a equipe do
313 CAPS AD Glória Cruzeiro Cristal e não apresentou ao CMS, conforme prevê a portaria
314 nº 1.034, de 5 de maio de 2010, do Ministério da Saúde, a comprovação de
315 impossibilidade de ampliação dos serviços públicos de saúde na área de saúde mental,
316 que justifique a necessidade de complementação pelo setor privado. Recomendação:
317 incluir o atendimento em saúde mental, inclusive nos casos de uso abusivo de uma ou

318 mais drogas, a crianças e adolescentes na rede de urgência e emergência de forma
319 qualificada e especializada para este grupo etário, de acordo com o que preceitua o
320 ECA. Completar o quadro de pessoal do CAPS AD Glória Cruzeiro Cristal,
321 possibilitando o seu cadastramento junto ao Ministério da Saúde para recebimento dos
322 respectivos incentivos financeiros. Encaminhar ao CMS documentação que comprove a
323 insuficiência de recursos para a ampliação da rede substitutiva em saúde mental de
324 forma própria e não terceirizada. 8 – sobre a contratualização dos prestadores
325 hospitalares mantém-se a não efetivação das Comissões de Acompanhamento dos
326 Contratos, que até o presente momento não se reuniram para avaliar o cumprimento
327 das metas e planos contratualizados. Recomendação: concluir o processo de
328 contratação dos prestadores de serviços hospitalares e ambulatoriais. Garantir o
329 acompanhamento regular e sistemático do CMS, através de cronograma pré-definido
330 de reuniões das CACs. 9 - quanto aos Hospitais próprios (HPS e HMIPV), os mesmos
331 ainda não estão com contratos de metas que permitam avaliar a produtividade e
332 qualidade do atendimento oferecido. Recomendação: instituir contrato de metas com os
333 Hospitais próprios, garantindo-lhes maior autonomia e responsabilização administrativa
334 sobre o seu funcionamento. O planejamento, incluindo a gestão do custeio e dos
335 investimentos deve ser integrado ao planejamento geral da SMS. A equipe diretiva
336 (administrativa e técnica) deve ser capacitada na área de gestão em saúde e
337 administração hospitalar. 10 - o Fundo Municipal continua operando em
338 desconformidade ao que determina a legislação vigente, sendo incluídas entre as
339 despesas com ASPS, algumas que não estão em conformidade com a Lei 141/12, na
340 medida em que não estão previstas no Plano Municipal de Saúde e não tem a
341 aprovação do CMS. Além disso, ainda não são transferidos ao FMS os recursos da
342 fonte municipal de financiamento do SUS, como preceitua a legislação vigente e
343 embora tenha sido aplicado percentual de recursos próprios acima do mínimo previsto
344 em Lei, a subordinação do FMS à gestão centralizada da SMF tem sido danosa para
345 um melhor desempenho da área financeira da SMS. Recomendação: ampliar a
346 estrutura de gestão do Fundo Municipal de Saúde, dotando-a da capacidade técnica e
347 de recursos de infraestrutura adequados à sua tarefa de gestão financeira do mesmo.
348 Melhorar o processo de planejamento interno da SMS, agilizando e qualificando os
349 processos de elaboração dos projetos para a utilização dos recursos disponíveis.
350 Garantir a autonomia de gestão dos recursos do FMS ao gestor da SMS, como
351 preceitua a legislação vigente, em especial o que determina a Lei 141/12, em seus arts.
352 2º, 14 e 16 e o art. 33 da Lei 8.080/90”. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO**
353 **– CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Entenderam? Alguém quer levantar
354 alguma questão? Está de bom tamanho a recomendação ao Prefeito? então, em
355 regime de votação. Quem concorda levante a mão: 27 votos favoráveis. Quem vota
356 contrário? (02 votos contrários). Quem se abstém? (Nenhuma abstenção).
357 APROVADO. Agora vamos passar para a segunda pauta, que é: **APRESENTAÇÃO**
358 **DO RELATÓRIO FINAL DO GT DO PA LOMBA DO PINHEIRO.** Quem vai
359 apresentar? Sirlei. Pode passar, 20 minutos. **A SRA. SIRLEI ROGÉLIA DA ROSA –**
360 **Coordenação Geral PA Lomba do Pinheiro:** Eu vim apresentar o trabalho feito pelo
361 grupo de trabalho, composto por funcionários e comunidade. Antes de mais nada,
362 quero agradecer a todos participantes, parabenizar ao controle social, que eu achei
363 muito bonito chegar nesta plenária lotada, não esperava encontrar tanta gente. Estou
364 bem contente, que bom estarmos exercendo nosso papel enquanto cidadão. Então, o
365 trabalho tem o objetivo principal, além de resgatar a história, de identificar problemas,
366 tentar encaminhar soluções para resolver o problema. Foram encontrados vários
367 problemas: falta de recursos humanos, falta de treinamento, rede de Atenção Básica e
368 primária incapazes de absorver as demandas e com baixa resolutividade. O tempo de
369 espera e a alta demanda de atendimento em alta complexidade. Houve várias
370 discussões, nem tudo foi aprovado por todos, mas optamos em colocar todas as

371 questões levantadas, mesmo que não houvesse consenso. Histórico rápido: foi
372 inaugurado em 11/06/2002. Eu entrei antes de abrir e nesse período fizemos a
373 construção interna. No dia 11/06 abrimos somente com funcionários da Prefeitura,
374 concursados, funcionávamos das 7 às 21 horas. Internamente ficávamos com paciente
375 até às 22 horas para encaminharmos a lugares que atendessem 24 horas. em abril de
376 2004 a gente abiu em 24 horas, junto com um convênio com a PUC. Naquela época
377 foram alguns técnicos da noite que faltavam, o que era um problema para funcionar 24
378 horas. Então, a PUC trouxe alguns técnicos de enfermagem para a noite e nos médicos
379 para o final de semana. Esse contrato tinha um prazo inicial de 06 meses, mas
380 continua até hoje esse convênio. Em 2011 tivemos o primeiro aumento de funcionários
381 pela Prefeitura. Em maio de 2012 houve o aditivo com a PUC, onde houve uma
382 inversão, gradativamente os concursados foram saindo e entrando funcionários da
383 PUC. Também uma ampliação no quadro de médicos, enfermeiros, assistentes sociais,
384 administrativos, entre outros. Essa proposta da troca gradativa foi aprovada no
385 Conselho Distrital de Saúde. Houve problemas identificados pelo próprio Conselho, tem
386 os anexos, mas também houve o parecer da Secretaria Técnica, que avaliou que o
387 convênio não estava atingindo os trâmites legais previstos e nem acompanhamento
388 adequado. Era a avaliação que tinha. Continuamos com problema de superlotação,
389 demora no atendimento, falta de recursos humanos. Em função disso, na última
390 reunião, foi criado o grupo de trabalho, que teve início no dia 08/04, era às terças-
391 feiras, no nosso auditório. Aí são os componentes, que era a Ana Lúcia Almeida, Aline
392 Meyer, Carlos Pinheiro, Flávia passos, Gilmar, Maria Letícia, Marta, Neseoli, Paulo
393 Rogério, Ronald, Rosimeri, eu enquanto gestor e a Teresinha como usuária. No
394 decorrer do trabalho a Aline Meyer se retirou do trabalho. Então, a missão do PA: ação
395 resolutiva e de qualidade do usuário, quadros agudos e agudizados, conforme
396 diretrizes do SUS, enfim. A visão é ser reconhecido pelos usuários do SUS, para a
397 sociedade em geral como serviço de excelência em soluções efetivas e adequadas às
398 biodiversidades das quais pertencemos, com uma visão estratégica de forma
399 sustentável, econômica e com excelência em qualidade e segurança ao ser humano
400 atendido pela instituição. Depois vêm os princípios, são vários, não vou ler todos.
401 Como tenho só 20 minutos não posso me ater em muitas coisas. Este é o quadro que
402 resume tudo que foi levantado, como a falta de recursos humanos atual e futura,
403 porque como a gente tem o RH da PUC, que é de uma empresa privada, normalmente
404 essas empresas têm uma rotatividade maior. Então, colocamos ali recursos atuais e
405 futuros. Qual a causa desse problema? Difícil acesso ao local de trabalho, porque a
406 maioria das pessoas com quem eu falo acham que a Lomba do Pinheiro é no fim do
407 mundo, para mim não, mas, enfim, muitas pessoas deixam de trabalhar na Lomba do
408 Pinheiro porque acham muito longe. Também a alta rotatividade desses funcionários
409 das empresas conveniadas. Aqui entra não só a PUC, mas outras empresas
410 conveniadas. Foi feito o encaminhamento, o ofício, foi pedido a revisão do contrato com
411 a PUC. Então, sugere-se: ajuda de custo para deslocamento de servidores e
412 funcionários que trabalharem lá. Também tem o anseio do Conselho Gestor, que
413 defende a inversão gradual, da forma como a gente começou, botando a PUC e os
414 servidores iam saindo. Agora se propõe que seja ao contrário, conforme os
415 funcionários da PUC se demitam ou que sejam demitidos, a gente colocaria
416 funcionários concursados. Essa é uma proposta que está sendo encaminhada neste
417 trabalho. E a realização do serviço com participação d equipe multidisciplinar. Então,
418 tem que reorganizar o serviço para tentar dentro do nosso serviço achar os nossos
419 problemas internos e resolver. Então, qual o resultado? Reposição parcial de clínicos
420 pela PUC, ou quase 100% dos clínicos, também pela empresa RS com Saúde, que
421 também repõem a pediatria e completa a reposição de enfermeiros, técnicos de
422 enfermagem. Surge de novo momentaneamente, porque agora estou com o quadro
423 completo, mas não sei até quando. Isso ocorreu porque, também em função de um

424 pedido do Conselho Gestor e tudo mais, quando a gestora da PUC saiu em janeiro a
425 gente ficou um tempo sem ninguém, representando a PUC lá. Então, veio uma pessoa
426 representar a PUC, que tem um link muito grande com a PUC, a gente consegue uma
427 nova conversa de reposição dos funcionários que se deitem ou que são demitidos,
428 enfim. Então, a gente está tendo essa conversa, essa dinâmica de conversa melhor
429 com a PUC do que era no início dessa gestão compartilhada. Chegamos à conclusão
430 da capacitação e treinamento. No primeiro momento se falou em falta de capacitação,
431 a gente não tem falta de capacitação, a gente sempre teve internamente, só por um
432 tempo não estava tão formalizada. Então, a enfermagem se manteve fazendo as
433 capacitações internas normais, nós tivemos um problema com capacitação médica, aí
434 fugia, porque era questão de baixa adesão da equipe médica. Nós tínhamos um grupo
435 de educação permanente e com a saída dos funcionários da Prefeitura para outros
436 locais, ele meio que se desarticulou, ficaram algumas pessoas só nesse grupo. Por
437 isso que houve uma redução da quantidade. O problema mesmo é com a capacitação
438 médica, o médico que participa do grupo acha que o problema só os horários que a
439 gente faz as capacitações. Então, o que se propôs? Programa de educação
440 continuada, criar mecanismos para superar as dificuldades para a educação
441 continuada. Por exemplo, tentar fazer as capacitações todas dentro do horário do
442 próprio trabalhador. Na verdade, houve a implementação do NEP, que é um Núcleo de
443 Educação Permanente, que vai junto com o Neo, aqui da SMS, representantes da
444 Lomba do Pinheiro para o Neo. Na verdade, o que já havia foi só implementado e
445 tentado melhorar um pouco mais na questão da educação continuada. Hoje mesmo
446 tivemos a capacitação de Ebola lá com médicos, enfermeiros, técnicos, administrativos.
447 Foi bem interessante a capacitação que teve do núcleo do CMU. Então, está indo
448 bem... **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
449 **Coordenadora do CMS/POA:** Cinco minutos. **A SRA. SIRLEI ROGÉLIA DA ROSA –**
450 **Coordenação Geral PA Lomba do Pinheiro:** Então, capacitação promovida pela
451 Prefeitura para formar médicos emergencistas de Porto Alegre. Então, está sendo o
452 que o grupo de trabalho está encaminhando como uma proposta de solução. Um
453 resultado que houve é que eu assumi a escala médica, que ela também atende na
454 assistência. Então, eu assumi, como sou enfermeira, quem conhece sabe que
455 enfermeira gosta de fazer escalada, é formada para isso. Então, a gente conseguiu
456 racionalizar, onde sempre no plantão tem alguém com mais experiência. Então, isso
457 realmente tem acontecido. Outra coisa que tem acontecido de forma bem interessante
458 é a escuta qualificada, o encaminhamento de forma responsável com os pacientes
459 azuis. Então, os pacientes azuis estão sendo referenciados novamente com suas UBS,
460 estão tendo um bom acompanhamento, houve uma redução nesse quadrimestre das
461 unidades, porque começou desde o início do ano essa escuta qualificada. Com essa
462 reposição de médicos a gente teve uma redução do atendimento para até 4 horas de
463 espera, a média é essa. E também a otimização da distribuição dos horários de
464 atendimento. A gente conseguiu conversar com toda a equipe, fazer todo um trabalho
465 com a equipe médica e enfermeiros, a gente conseguiu criar mecanismos para otimizar
466 as consultas. Altas demandas de atendimentos, que são demandas vindas
467 principalmente de Viamão, porque a gente é da divisa. Então, a gente tem uma
468 demanda alta de Viamão. Aí o encaminhamento em nível estadual, fluxograma
469 adequado para que esse paciente não deixe de ser atendido. Dificuldade de
470 transferência de pacientes que necessitam de atendimento em nível de maior
471 complexidade, gerando possíveis riscos de mortalidades dos usuários e complicações de
472 estresse entre as equipes de serviço. Esse foi um problema levantado por algumas
473 pessoas. Problemas na regulação foi a causa, problemas na regulação e distribuição
474 de leitos. Então, encaminhamos a proposta de criação de protocolos e fluxos
475 compatíveis com a demanda, capacidade e necessidade de serviço. Tem as
476 considerações finais depois, a questão de serviço, mas não vai dar tempo de falar. Nós

477 temos o trabalho d população negra, que a gente não colocou, mas está sendo bem
478 atuante na região. Houve uma consideração melhor a em várias situações. Não sei se
479 tem mais alguma coisa, porque eu não vou ler duas páginas de considerações finais
480 em função do tempo. Desculpa se eu esqueci alguma coisa. (Manifestações da
481 plenária fora do microfone). **O SR. PAULO ROGÉRIO DA SILVA – Grupo de**
482 **Trabalho:** Boa noite. Pessoal, eu também fiz parte do trabalho, acho que a gente fez
483 um bom trabalho, estava precisando. Eu queria agradecer a todos e dizer que isso é
484 apenas o começo, o segmento agora é colocar em prática. Eu quero colocar o
485 seguinte: este é o valor que foi pago, de R\$ 554.917,66. Então, foi entregue uma cópia
486 em julho, 89 servidores. Outro foi entregue em setembro, foi mandado por emails, que
487 eram 91 servidores, depois foi dado uma outra cópia em setembro, que eram 92
488 servidores da PUC, depois tem uma cópia de outubro, 78 servidores. E a Sirlei nos
489 informou que eram 73 servidores que a PUC fornecia para nós. Então, ao lado tem a
490 média salarial que a PUC representa para nós, com 89 servidores, R\$ 6.122,67, com
491 91 são R\$ 5.988,10, com 92 servidores a média salarial é R\$ 5.923,01, com 78
492 servidores a média salarial é 6.986,12 e com 73 servidores é R\$ 7.464,62. Pasmem
493 que dentro desse contrato, que é muito estranho, porque nunca vem no Conselho e
494 muito menos para nós lá na Lomba do Pinheiro, foi a prestação de uma tal de Ama,
495 que a Prefeitura pagou e a PUC era responsável pelo corpo médico. Nós pedimos a
496 documentação, até agora não chegou para nós, eu botei ali porque não apareceu.
497 Depois que terminou o contrato com essa Ama entrou uma tal de RS com Saúde, que a
498 SMS paga, quando a responsabilidade de fornecer os médicos seria da PUC. Então,
499 botamos ali dentro. Temos esse quadro de remuneração de servidores: temos 02
500 motoristas, 01 eletrotécnicos, 06 assistentes administrativos, 04 técnicos de
501 enfermagem, 17 auxiliares de enfermagem, 01 atendente, 02 assistentes sociais, 07
502 enfermeiros da Prefeitura, médicos todos iguais a PUC, com 20 horas semanais, o
503 resto, os outros 10 são com 20 horas semanais e 02 estagiários. Deu R\$ 150.161,43.
504 Com estagiário tem 53 servidores, tu pegaste a média salarial, deu 2.833 estatutários,
505 média de férias 236,12, absenteísmos 20%, dá R\$ 691,00, e média de licença prêmio,
506 que são 03 meses a cada 05 anos. Então, eu peguei o valor total do salário vezes 03,
507 dividido por 60, que são os 05 anos, deu 187,12. Eu tenho o jornal, diz que a média
508 salarial dos servidores da Prefeitura de Porto Alegre está em torno de 05 mil e tantos. A
509 nossa média salarial com os auxiliares está em R\$ 3.927,00, lá no PA da Lomba do
510 Pinheiro. Isso quem nos deu foi o Portal Transparência, vocês podem pegar. Aqui são
511 os valores, estou passando porque é público. Fizemos isso para dizer que a desculpa
512 sempre foi de economicidade do dinheiro público. e eu cometi uma falha, porque o
513 Tribunal de Contas não aceita efeito cascata, eu botei ali um mais um, efeito cascata,
514 porque é pago para nós sobre o básico, que é aquele primeiro valor. Então, se soarmos
515 o valor correto dá menos um pouquinho, uns R\$ 80, R\$ 100 a menos na média ali. E
516 tem um aditivo que não foi entregue para nós, que está na Procuradoria do Município
517 para haver uma elevação no valor a ser pago para a PUC. O que nós não entendemos
518 é porque, se o contrato é para fornecer tanto para esses tantos, o que está
519 acontecendo que esses servidores não estão lá. Depois eu quero falar sobre a
520 apresentação da Sirlei. Muito obrigado. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO**
521 **– CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** A Helo está inscrita. **A SRA.**
522 **HELOISA HELENA ROUSSELET DE ALENCAR – Assessora Técnica do**
523 **CMS/POA:** Eu fiquei com algumas dúvidas. Primeiro, em relação ao convênio, até
524 onde eu me lembro previa ter validade de 06 meses, a cláusula do pagamento era de
525 acordo com a folha; ou seja, aquela oscilação que aparece, por exemplo, funcionário
526 da PUC vai embora, se ele não trabalha a PUC não recebe. Era assim que estava
527 previsto no convênio. Naquela tua planilha o valor está cheio, sempre igual, que é o
528 valor máximo do convênio e tu dividiste pelo número de trabalhadores. Então, a minha
529 pergunta é essa, se o convênio é pago cheio, independente do número de

530 trabalhadores que coloca à disposição ou se realmente está valendo o que valia
531 naquele tempo. Quer dizer, aquele valor é o máximo, mas a PUC recebe efetivamente
532 pelo número de trabalhadores que estão trabalhando. A PUC não recebe o valor
533 inteiro? É uma pergunta. Outra questão, pelo que eu entendi o número de
534 trabalhadores próprios da Secretaria é muito menor hoje do que os da PUC. Eu não
535 somei, não tenho um somatório ali, mas... (Manifestações da plenária fora do
536 microfone). Mas a PUC tem mais de 70, é isso? Que número é esse? Então, são mais
537 de 100 trabalhadores lá. Ah, 180! Então, a minha impressão era que fosse até maior, a
538 quantidade de trabalhadores da PUC. Essa inversão aconteceu, foi aprovado pelo
539 Conselho Distrital e a gente sabe disso, em torno do debate aqui no Conselho,
540 inclusive, com constrangimento de certa forma, vou dizer essa palavra, dos
541 conselheiros da região que se sentiram em uma situação de é ou isso ou é nada.
542 Então, uma certa pressão, um certo assédio no sentido da sua decisão, porque é isso,
543 ou é dessa forma, ou vai fechar o PA, não tem condição. Então, o Conselho Distrital na
544 época aprovou e a gente sabe em que condições aprovou isso também. Por isso que a
545 gente sempre pediu essa informação para a Secretaria em relação aos valores que,
546 efetivamente, eram pagos e quanto custava fazer essa avaliação de custo benefício
547 desse convênio. Isso para mim ainda não ficou claro, não está para mim demonstrado
548 que esse convênio é vantajoso. Então, essas explicações a gente precisa ter bem
549 presentes. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
550 **Coordenadora do CMS/POA: Fátima. A SRA. FÁTIMA ALI – Coordenadora**
551 **Municipal de Urgências:** Antes de iniciar quero fazer uma pequena consideração, de
552 que o controle social, junto com os trabalhadores da saúde, a gestão, constituindo a
553 verdade, a formalização da rede de Atenção à Saúde. O que o Paulo Rogério
554 apresentou no final não foi discutido no GT. Então, o que foi apresentado, até onde a
555 Sirlei apresentou é o que foi acordado com o grupo de trabalho para que se pudesse
556 estar apresentando na plenária da produção final. Então, Paulo Rogério, a tabela que
557 tu trazes não foi discutida junto na forma de cálculo, aquilo apresentado, embora seja
558 do Portal de Transparência, se o que está sendo apresentado do grupo de trabalho,
559 vamos apresentar aquilo que foi produzido lá. A outra questão é de que o termo de
560 contrato com a PUC, de conveniamento, não sei qual é a palavra mais adequada que
561 acontece desde 2004, o termo de convênio, foi a partir do momento em que houve, e
562 quem tem uma trajetória na saúde pública vai se lembrar bem. Foi para que a gente
563 pudesse estar ampliando o atendimento, porque era uma unidade básica com várias
564 estratégias da saúde da família, que se transformou por uma demanda da
565 comunidade, por uma necessidade de saúde, em pronto atendimento, em princípio até
566 às 22 horas e depois se estendeu 24 horas por dia, passou para a PA da Lomba do
567 Pinheiro. O termo de conveniamento da PUC fala em um valor fechado, que é de
568 conhecimento do grupo de trabalho, do Conselho Municipal da Saúde, isso foi
569 entregue, o Paulo tem bem esses dados porque ele trouxe. E a confirmação de
570 despesas está em cima dos trabalhadores que estão lotados na PUC. Este é o teto
571 máximo que se pode chegar a consumir no mês, como pode não se ter esse consumo.
572 A outra explicação que eu trouxe na reunião do núcleo foi a confirmação em cima da
573 execução de serviços, o termo de convênio de execução de serviços na Lomba são
574 trabalhadores que estão lotados lá. Os trabalhadores que saíram da Lomba e foram
575 entrando eram trabalhadores da PUC, eram trabalhadores que só tinham uma
576 solicitação de saída da PUC, ninguém foi obrigado a sair do PA Lomba do Pinheiro.
577 Isso tem que ficar muito claro. A questão do contrato que a gente tem com os médicos,
578 foi uma revisão de processos de trabalho dentro dos pronto-atendimentos, na
579 necessidade de aumentar esse número de profissionais para dar conta do volume de
580 atendimentos médicos dentro das unidades de pronto-atendimento. Esse foi outro
581 esclarecimento que eu trouxe ao núcleo. Foram feitos vários concurso para médicos,
582 com uma adesão muito pequena. Por exemplo, traumato-ortopedista, que somente 29

583 se inscreveram. Desses 29 parece que somente 19 fizeram a prova e desses 19
584 parece que só 17 foram aprovados no concurso e somente 07 assumiram o serviço
585 público. Nós tínhamos que garantir a assistência, tem um problema reconhecido
586 nacionalmente, não é um problema da Lomba, não é de Porto Alegre, que é a questão
587 de pediatria e que a gente fez a opção de inserir, porque o termo de convênio da PUC
588 fala em gestão compartilhada. Então, tem uma responsabilidade nossa, muito de
589 garantir assistência naquele local. E faltar algum profissional nós temos a obrigação de
590 colocar outro lá e isso não é pago para a PUC. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
591 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Gilmar. **O SR.**
592 **GILMAR CAMPOS – CDS Lomba do Pinheiro e Coordenador Adjunto do**
593 **CMS/POA:** Bom, do que a Fátima falou, que a planilha do Paulo não vale, nós não
594 tivemos aqueles dados, esses dados ficaram de nos passar e não tivemos acesso. A
595 Sirlei disse que estava na PGM, mas não tivemos esses dados. Cetro? Então, esses
596 dados valem, porque nos reunimos umas três vezes e faltavam só os dados. A Letícia
597 estava junto, ela sabe, o Paulo, o Carlos, todo mundo sabe que nós queríamos os
598 dados. Foi a única coisa que ficou para a gente fechar. Não tínhamos esses dados, aí o
599 Paulo se encarregou de trazer. Outra questão, Sirlei, a respeito dos tempos melhorou,
600 alguns dias, porque tem dias que a gente chega lá e leva 12 horas, varia. Se chegar de
601 manhã lá não leva nem 4 horas para ser atendido, mas no final da tarde é complicado.
602 A respeito do convênio, já começou errado, porque era para 06 meses, por que não
603 cumpriram? Não tinha raio-x, não tinha nada, começou errado. A comunidade
604 precisava, queria, tudo bem, foram obrigados, porque os pacientes chegavam e tinha
605 que dar encaminhamento, como não tinha outro local ir resolveram ampliar o horário.
606 Então, começou tudo errado. E esse contrato a gente nunca sabe, porque só faz um
607 termo aditivo, a gente não sabe. Depois tivemos aquela infeliz plenária, quando saímos
608 quase meia noite de lá, com o Secretário Casartelli, onde fomos obrigados a votar, eu
609 fui um que votei que tinha que passar por este Conselho. Existe a ata, porque quem
610 era o coordenador era eu e o Conselho Distrital, foi uma loucura, nós nos sentimos
611 constrangidos, aí fomos obrigados a optar. Tem a ata e diz: “As pessoas que quiserem
612 sair vão sair”. Antes disso ele fez a reunião com o pessoal do pronto-atendimento,
613 constrangeu os trabalhadores, eu acho, e naquele dia que foi lá a maioria disse que
614 não, esvaziou a nossa plenária e acabou que a PUC continuaria. Foi o que o Secretário
615 disse: “Vocês escolham”. Pô, a comunidade quer a PUC? É a PUC e agora a PUC não
616 cumpre com o que tem que cumprir. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO –**
617 **CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Letícia. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE**
618 **OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e Coordenadora Adjunta do**
619 **CMS/POA:** Boa noite a todos. Eu me inscrevi para trazer um pouco das reuniões que a
620 gente fez para discutir o processo da Lomba do Pinheiro. Elas constam do nosso
621 relatório feito do GT, mas é importante lembrar as reuniões e datas, também um pouco
622 do que o Gilmar trouxe. Nós discutimos na reunião do dia 13/09/2012, só para vocês
623 terem a exata noção desde quando estamos discutindo esse assunto aqui no Conselho
624 Municipal de Saúde. E o que o Gilmar traz é exatamente um pouco da discussão que
625 ocorreu naquela ocasião, que o Conselho Gestor, o Conselho Distrital, na verdade,
626 trazia ao conhecimento do plenário do Conselho Municipal de Saúde o que aconteceu
627 naquela reunião. Aí o Conselho Municipal de Saúde decidiu que nós faríamos uma
628 série de questões, e assim fizemos, e uma série de questões à Secretaria da Saúde
629 que nos respondesse. Só que essas questões não foram todas respondidas e a partir
630 disso teve outra discussão e a partir de, então, tivemos outra reunião, um ano depois,
631 em maio de 2013, onde foram feitas novas questões, porque aquelas questões de
632 setembro ainda não tinham sido respondidas. De modo que decidiu-se se abrir um
633 processo administrativo, que está aqui o processo, com as questões que foram
634 elaboradas na nossa reunião de maio. A partir da não resposta de todos os problemas
635 que continuavam acontecendo na Lomba do Pinheiro, que eram trazidos aqui,

636 sistematicamente, em especial pelo Gilmar, todos lembram das manifestações as
637 questões trazidas. Então, a partir de tudo isso ocorreu uma série de reuniões no Núcleo
638 de Coordenação do Conselho, que se definiu por constituir um GT que ia se debruçar
639 nesse processo. Durante o processo nós ainda não tivemos todas as respostas e a
640 discussão que foi trazida, esses números trazidos pelo Paulo Rogério, foi exatamente
641 isso, a tentativa de responder ao que tinha sido perguntado não só durante o GT, mas,
642 também, na última reunião do Núcleo, quando a gente questionou e não obteve
643 resposta. Então, essa é a questão que está colocada para a gente responder. Na
644 verdade, o Conselho Distrital da Lomba do Pinheiro tomou uma decisão, como foi dito
645 aqui, de forma pressionada, quando poderia tomar uma decisão, na medida em que
646 tem essa prerrogativa, mas de acordo com o nosso Regimento Interno teria que trazer
647 como recomendação ao plenário para que o Plenário do Conselho pudesse se
648 posicionar. Esse é o processo que deveria ter sido feito e não foi feito, até pela falta de
649 elementos que se tinha na época. Então, hoje a gente já tem um pouco mais de
650 elementos, que foram apresentados aqui hoje, para a gente poder fazer essa
651 discussão, que a gente está tentando iniciar hoje. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
652 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Paulo. **O SR. PAULO**
653 **ROGÉRIO DA SILVA – Grupo de Trabalho:** Eu quero dizer, Fátima, que em momento
654 algum eu duvidei que foram pagos aqueles valores. Eu trouxe aquilo porque é real,
655 porque é a média do que é pago para os servidores. Eu acho que não coloquei isso,
656 então, para bem da verdade quero colocar isso. Já foi falado, mas só quero dizer o
657 seguinte: naquele dia aqui nós cobramos a vinda desse material e não veio. O que foi
658 entregue para nós foi referente ao mês de outubro que é aquele valor dos 78
659 servidores que formam pagos aqueles R\$ 544 mil. Tem várias informações, mas em
660 momento algum a média é aquela. É o dobro que se paga para a PUC se tivéssemos
661 servidor estatutário. Esse é o nó que nós vamos ter que desatar. Então, não há dúvidas
662 em relação os números, eu me proponho a fazer em qualquer momento, quando
663 quiserem sentar, se tivermos que trabalhar eles melhor não tem problema nenhum. Eu
664 não disse que está sendo pago coisa que não está sendo gozada. O que eu apresentei
665 é que a média não se modifica, pode baixar para 50 servidores da PUC, mas a média
666 salarial é aquela. Então, vou deixar bem claro para este Conselho. Outra coisa que eu
667 tenho preocupação é realmente às resistências e que isso não pode ficar só no papel,
668 nós esperamos, porque houve coisas que já houve melhora, outras com melhora
669 substancial, mas em outras não houve tanta melhora assim. A gente sabe, estamos
670 dando tempo para a preparação. Por exemplo, treinamento e treinamento, nós
671 sabemos que há modificação. Nós fazemos parte de um GT, mas não abandonamos o
672 PA, fazemos parte dele, porque é da nossa comunidade. Sirlei, qual é a carga horária
673 que o representante da PUC, que está legalmente investido lá, fazendo a interlocução
674 contigo gestora e com a PUC faz dentro do PA? Quem é essa pessoa e qual o vínculo
675 trabalhista que tem com a PUC e com a própria Secretaria da Saúde? Nós gostaríamos
676 que depois tu respondesses. (Sinalização de tempo esgotado). Muito obrigado, era só
677 isso para não pairar nenhuma dúvida quanto a minha explanação. **A SRA. HELOISA**
678 **HELENA ROUSSELET DE ALENCAR – Assessora Técnica do CMS/POA:** Eu quero
679 voltar nessa questão, porque eu acho que essa conclusão não está correta, Paulo
680 Rogério. Se este é o valor, se eu estou imaginando que essa conta, tu pegaste esse
681 valor e dividiste por isto aqui. É isso? Então, tu estás misturando todo mundo, quer
682 dizer, independente de cada categoria profissional, juntou todo o pessoal que ganha
683 salários diversos, como se tudo isso tivesse sido gasto. Isto não foi gasto tudo. Este
684 valor é o teto do contrato, se este valor é o teto do contrato e se a PUC não usa todo o
685 pessoal que ela está comprometida a usar, não recebe esse valor. Então, esse valor
686 que tu fizeste como se fosse o total dá um falso número. Isso é uma conta matemática.
687 Então, a gente não pode falar em média, porque aquele valor de R\$ 544 mil não foi
688 gasto todo o mês igual. Então, a média é uma média de salário que a PUC deve pagar

689 para todo mundo, de cada categoria igual. Aí a gente tem que perguntar para a PUC
690 quanto ganha um médico na PUC, um técnico de enfermagem, um enfermeiro, a PUC
691 deve pagar um salário igual para todos os enfermeiros que trabalham no PA da Lomba
692 do Pinheiro, que talvez seja o mesmo do Hospital São Lucas, assim como o Moinhos
693 de Vento não paga, por exemplo, na emergência do IAPI o mesmo salário para um
694 funcionário que trabalha no Hospital Moinhos de Vento do Moinhos de Vento, paga
695 outros salários. Tem que ir mais a fundo, foi uma tentativa de entender, mas essa conta
696 mascara uma ideia que não é real. Então, a gente tem que saber, efetivamente, quanto
697 que a PUC recebe, isso o relatório de gestão diz, informa o convênio e quanto a
698 Prefeitura pagou. Esse é um valor global do quadrimestre, mas a gente pode saberá
699 cada mês quanto que a PUC, efetivamente, recebeu, aí tu vais ter uma média. Não é
700 por hora, o que interessa é quanto que a PUC recebeu. (Manifestações da plenária fora
701 do microfone). Não é esse valor, não são R\$ 544 mil, esse é o valor do contrato. Então,
702 estou querendo dizer vocês que a informação que chegou não é a informação real. **O**
703 **SR. PAULO ROGÉRIO DA SILVA – Grupo de Trabalho:** Isso é média salarial... **A**
704 **SRA. HELOISA HELENA ROUSSELET DE ALENCAR – Assessora Técnica do**
705 **CMS/POA:** Desculpa, mas não é, isso é matemática, não é a média salarial.
706 (Manifestações da plenária fora do microfone). **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
707 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Não dá para discutir
708 fora do microfone. Fátima e depois a Letícia. **A SRA. FÁTIMA ALI – Coordenadora**
709 **Municipal de Urgências:** Só para tentar esclarecer de novo, esse processo quando
710 vem para a confirmação de despesas, primeiro tem uma planilha que é de produção,
711 que é o que a gente tem nas unidades de pronto atendimento, que é a produção do
712 PPA, que é diferente da plataforma, onde eu lanço tudo aquilo que eu produzo em
713 termos efetivos de serviço naquele local. Junto do que teve de procedimentos, vêm os
714 servidores, o contracheque dos servidores que trabalham na Lomba do Pinheiro. Isso
715 fica anexado ao processo de confirmação de despesa. O que é feito? Pegam as
716 escalas de trabalho e fazem uma confirmação do número de horas trabalhadas no
717 pronto atendimento para pagamento daquele contracheque. Quando a gente vê que
718 tem um aumento do quantitativo de funcionários da PUC... Por exemplo, quando
719 inauguramos o tão sonhado raio-x precisávamos de técnicos em radiologia. Então,
720 inserimos mais funcionários. O que não pode acontecer nesse termo? Não pode
721 ultrapassar o valor apresentado ali, ele pode ser menor, mas nunca além desse valor
722 estipulado. Paulo, posso te garantir uma coisa, olhando o contracheque dos
723 trabalhadores da PUC, ele tem um salário bem menor do que a média dos servidores
724 públicos. Nós podemos conversar. Não tem a questão de que não podem trabalhar
725 servidores públicos lá, as pessoas têm a liberdade de sair. A gente tem mantido eles
726 trabalhando lá, mesmo que não queiram mais... (Sinalização de tempo esgotado).
727 Então, não é verídico que servidor público não é para trabalhar mais na Lomba. E nós
728 temos sim notado alguns servidores públicos na Lomba do Pinheiro que têm interesse
729 de trabalhar lá, na garantia do serviço. Então, é um termo de cooperação, de gestão
730 compartilhada entre a Lomba do Pinheiro e a Prefeitura... (Sinalização de tempo
731 esgotado). Já estou terminando. O que temos ali dado no processo de trabalho é de
732 que o coordenador geral da unidade sempre vai ser um servidor público e temos
733 mantido isso. A Eunice até pouco tempo era a coordenadora, este aqui várias vezes,
734 agora a Sirlei também é coordenadora do local. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE**
735 **OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e Coordenadora Adjunta do**
736 **CMS/POA:** Na verdade, todo o tempo que a gente esteve na discussão do grupo, um
737 dos movimentos era justamente estabelecer esse comparativo, só que ao solicitar as
738 informações nós não fomos brindados com as informações. Então, esse exercício que
739 o Paulo Rogério fez foi nesse sentido de tentar estabelecer um parâmetro, coisa que
740 em nenhum momento foi fornecido. Então, o que foi fornecido? Um custo total mês
741 gasto com a PUC. E o custo total mês gasto com a PUC são R\$ 544.917,66. Isso por

742 78 trabalhadores. Então, se passou de 78 trabalhadores imagina-se que também
743 aumentou o valor, mas o que para era dito para nós é que o valor nunca ultrapassou
744 este valor. Então, houve algum problema, porque ali fala que tem 90 e tantos
745 funcionários. Então, essa é a questão que está colocada para nós. Não vou querer
746 fazer outra discussão aqui, mas do mesmo modo quando a gente discutiu os CAPS,
747 nós queríamos saber para estabelecer o comparativo de qual era o custo de um CAPS
748 público para o CAPS administrado pela iniciativa privada e esse custo nunca veio para
749 cá. E nessa discussão que fizemos também entrou, nas atas de setembro de 2012 e de
750 maio de 2013, algumas considerações foram feitas em relação ao comprometimento da
751 folha, que é a tal de lei de responsabilidade fiscal, que o Município ainda estava longe
752 de ser comprometida, que era o que estava no Portal da Transparência. Certo? Então,
753 são essas coisas que continuam não vindo para cá, que continuam não sendo
754 prestadas as informações para o Conselho, que é o órgão que deveria receber essas
755 informações com mais facilidade. No entanto, talvez a gente tenha que mandar um
756 email, ofício para a Prefeitura, através do Portal da Transparência, porque aí é uma lei,
757 tem um prazo. Embora a lei do conselho também seja lei, não é à toa que a Djanira
758 sempre na sua fala repete as leis que estão embasadas as nossas leis aqui. Não é
759 para bonito, é para justamente dizer o que nos garante estarmos aqui. Então, até
760 quando vamos ficar brincando aqui de ser conselheiros? Temos que nos esforçar atrás
761 das coisas, quando a Secretaria deveria dar e não dá. Então, é o que foi dito pelo
762 Conselheiro do Sindicato dos Farmacêuticos aqui no início, que não são dadas as
763 informações requeridas. Talvez essa atitude seja que o Conselho tenha que tomar
764 daqui para frente: o que nós vamos fazer? Vamos ficar vindo criar, indo para casa – ah
765 não deu para fazer! É isso que nós vamos fazer? Quero que o Plenário se posicione
766 diante disso, porque até quando vamos ficar brincando de ser conselheiros, com toda a
767 história que tem este conselho, que já provou com todas as coisas que fez que tinha
768 razão sim, especialmente quando se trata de dinheiro. **O SR. PAULO GOULART DOS**
769 **SANTOS – CDS Noroeste:** A Letícia... Tudo que eu queria falar ela falou, mas queria
770 perguntar: qual a dificuldade de sentar com o GT e dar os números? Uma coisa todo
771 mundo sabe, que o serviço terceirizado custa duas, três vezes mais que o salário do
772 funcionário. Aquilo é um comércio, não estão ali de bonzinhos. Não existe meia
773 transparência, ou é ou não é. Eu não vejo uma discussão dessas de botar um rumo. Eu
774 não entendo essa dificuldade de conversa e colocar os números na mesa. **A SRA.**
775 **HELOISA HELENA ROUSSELET DE ALENCAR – Assessora Técnica do**
776 **CMS/POA:** Eu me inscrevi para fazer RO encaminhamento. Na verdade, o relatório do
777 grupo de trabalho já apontou vários encaminhamentos, que o grupo sugeriu, alguns
778 foram até implementados; mas eu acho que essa questão ainda está obscura. Então,
779 eu acho que a Secretaria, Secretário, tem que se comprometer e a gente tem que ter
780 um prazo definido criar, no máximo de 15 dias para nos apresentar toda a prestação de
781 contas desse convênio, mês a mês, quanto que a PUC recebeu da Secretaria, do
782 Fundo Municipal de Saúde desse convênio com a respectiva folha, não a folha de
783 pagamento, mas o quantitativo de trabalhadores, por categoria, quantos médicos,
784 enfermeiros, enfim, aquela lista que fiscalizar parte do termo de convênio. Eles se
785 comprometeram não com um número abstrato, mas com um número concreto de
786 trabalhadores. Então, que isso seja encaminhado pelo Conselho, pelo menos deste
787 último ano. Se no prazo de 15 dias não vier a gente encaminha a questão ao Ministério
788 Público de Contas, já apontando um indício de desvantagem financeira do convênio da
789 Prefeitura. É o que parece, aparentemente se a folha de pagamento do Município para
790 os 50 e poucos trabalhadores custa cento e poucos mil, essa tem R\$ 500 mil, é um
791 pouco mais de trabalhadores, temos uma desvantagem aparentemente. Talvez esse
792 quantitativo de profissionais seja mais caro, porque talvez sejam mais profissionais de
793 nível universitário, superior. De qualquer maneira a defasagem é visível. Então, acho
794 que a Secretaria tem um prazo, vamos acordar 15 dias, é bem razoável. É a Fátima a

795 pessoa que faz todo mês a confirmação da despesa, isto deve estar tudo pronto. O
796 Fundo Municipal da Saúde, que é bem organizadinho, deve ter todas essas respostas.
797 Então, a gente espera, se não vier a gente encaminha para o Ministério Público de
798 contas. **O SR. GILMAR CAMPOS – CDS Lomba do Pinheiro e Coordenador**
799 **Adjunto do CMS/POA:** Fátima, qual a vantagem que tem a PUC administrar esse
800 convênio, o que ela ganha para administrar? Ela só recebe e paga esse funcionário? **O**
801 **SR. PAULO ROGÉRIO – Grupo de Trabalho:** Eu concordo com o que a Heloisa
802 colocou, mas queria que junto viesse o contrato da Ama e do RS Saúde para a gente
803 fazer o verdadeiro espelho do que acontece no PA da Lomba do Pinheiro. A
804 quantidade de profissionais é proporcional aos profissionais médicos, tem mais ou
805 menos a mesma quantidade. A diferença é de 02 profissionais a mais da PUC. **A SRA.**
806 **MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e**
807 **Coordenadora Adjunta do CMS/POA:** Eu só queria lembrar que já tem um expediente
808 desse caso, do PA Lomba do Pinheiro, no Ministério Público Estadual, com a Dra.
809 Liliane, inclusive, o GT se debruçou para responder o ofício que veio ao Conselho
810 Municipal de saúde. Então, de modo que também devemos encaminhar o processo ao
811 Ministério Público, Promotoria dos Direitos Humanos. Essa questão que a Heloisa fez,
812 isso é feito desde 2012, mesmo assim não veio. O GT foi feito exatamente para ver se
813 a gente conseguia abrir esse negócio, só isso. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER –**
814 **Conselho de Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais e Vice Coordenadora**
815 **CMS/POA:** Vou ler o encaminhamento. Além das propostas levantadas pelo próprio GT
816 na apresentação, encaminhamento proposta: no prazo de 15 dias a gestão deverá
817 apresentar mês a mês o quantitativo dos recursos humanos do convênio da PUC, de
818 outubro de 2013 a outubro de 2014, com os referidos valores pagos. Além do contrato
819 da Ama e do RS Saúde. Se não vier no prazo estipulado encaminhar ao Ministério
820 Público de Contas Estadual e à Promotoria dos Direitos Humanos. Entendido? **A SRA.**
821 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
822 **CMS/POA:** Então, quem concorda com o conhecimento que se manifeste: 27 votos
823 favoráveis. Quem vota contrário? Quem se abstém? APROVADO por unanimidade.
824 Vamos ter uma plenári

825 a extraordinária dia 30/10, que é a Programação Anual de Saúde. Boa noite a vocês,

826 boa chuva e um bom retorno. (Encerram-se os trabalhos do plenário às 20h30min)

827

828

829 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO**

MIRTHA DA ROSA ZENKER

830 **Coordenadora do CMS/POA**

Vice – Coordenadora do CMS/POA

831

832 (Ata aprovada na Reunião Ordinária do Plenário do CMS/POA, de 22 de janeiro de 2015).