



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE/NH  
SAÚDE SE FAZ COM PARTICIPAÇÃO

## ATA Nº. 494/2017

Aos vinte e um dias do mês de fevereiro de 2017 (**21/02/2017**), reuniram-se ordinariamente os membros do Conselho Municipal de Saúde e representantes da comunidade, conforme Livro de Presenças, na Sala de Reuniões, no 5º andar do Prédio da Secretaria Municipal do Desenvolvimento Social (SDS), na Rua David Canabarro, nº 20, Centro, para tratarem da seguinte ordem do dia: **1. Prestação de Contas do RGMS – 3º Quadrimestre e Consolidado 2016**. A Presidenta saúda a todos os presentes, e põe em apreciação a pauta do dia que é aprovada por todos. Deixa registrado e oficializa os Conselheiros: Raul Becker, Ana Schneider, Ilse Borba, Rosmarie Matte, Jurema Enzweiler e Diones Martins, membros da Comissão de Educação Permanente, como responsáveis por organizar a 1ª Conferência Municipal da Saúde da Mulher de NH (**Resolução 418/2017**). Destaca que na data de hoje foi entregue ao CMS o parecer contábil sobre as contas da SMS e FSNH, e informa a todos os envolvidos na elaboração e análise dos dados financeiros e indicadores do RGMS, que será feita uma reunião para discutir os prazos de entrega dos mesmos, haja vista o tempo hábil para que as Comissões façam suas respectivas análises. A seguir, a nova Diretora Presidente da FSNH, Sra. Cláudia Schenkel, o Diretor Administrativo da SMS, Sr. Raul Bekcer, e o novo Secretário de Saúde, Dr. Antonio Fagan, se apresentam. Na sequência, os Conselheiros e demais participantes também apresentam-se. Justificou-se a falta dos Conselheiros: Paulo Valmir, César Teixeira, Ana Schneider, Rosana Blankenheim, Marinês Bonn e, deu-se início aos trabalhos. **1. Prestação de Contas do RGMS – 3º Quadrimestre e Consolidado 2016:** A apresentação do Relatório de Gestão Municipal de Saúde – 3º quadrimestre e consolidado de 2016 (Assistencial/Indicadores) foi feita pela Sra. Renata Espinosa da SMS. A Cons. Rosane Wallauer, por sua vez, apresentou a parte financeira da SMS e o Sr. Felipe Paz, representante da FSNH, apresentou os indicadores e os dados financeiros dessa instituição. Cada Conselheiro recebeu um resumo do exposto nas apresentações e, após, abriu-se para o debate: primeira inscrita, a Cons. Rose questiona, na apresentação da SMS, o porquê do item “Serviço de Apoio Administrativo, Técnico e Operacional” não estar junto ao item de despesa com “Pessoal”. A Cons. Rosane explica que o motivo é porque esses profissionais não são servidores do quadro. A Cons. Rose solicita que seja enviado ao CMS, de forma detalhada, o que compõe o item “Serviço de Apoio Administrativo, Técnico e Operacional”. Será feito um ofício sobre o assunto. Rose indaga, no relatório consolidado da SMS, que dentro do recurso federal não consta o valor que foi repassado a FSNH e o saldo bancário. Rosane informa que o valor transferido foi de R\$ 44.024.672,64, e que o mesmo aparece no anexo IV, que trata do demonstrativo de despesas por esfera. A Vereadora Patrícia questiona onde aparece o repasse do Estado, em torno de 11 milhões, que aconteceu no final de 2016 e que eram recursos que o mesmo devia para a saúde. A Cons. Rosane explica que essa receita aparece no 3º quadrimestre, somada junto ao total do



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE/NH

SAÚDE SE FAZ COM PARTICIPAÇÃO

repassa Estadual que foi de R\$ 24.695.609,83. Complementa que os 11 milhões não foram destinados somente ao Hospital, contemplando também: PSF, PIM, Farmácia Básica e etc. Patrícia, em relação a verba do Estado, destaca que no relatório consolidado, item “Reformas Hospital”, aparece o valor de R\$ 4.433.886,37, e no relatório do quadrimestre aparece R\$ 4.153.886,37, tendo com isso uma diferença de R\$ 200.000,00. Rosane explica que a diferença se dá, pois o relatório consolidado é a soma de todos os quadrimestres, então o valor será maior. A Vereadora indaga para que reforma são esses 4 milhões que estão com a Secretaria de Saúde. Rosane informa que é para a reforma do telhado e bloco cirúrgico do HMNH. O dinheiro, em torno de 3 milhões, foi contabilizado, a princípio, como “Apoio aos Hospitais”, portanto o lançamento de agora é um acerto contábil, e os 4 milhões contabilizados até o presente, somam o recurso que veio mais os rendimentos de juros do mesmo. Patrícia lembra que a Câmara aprovou portaria do Estado sobre o tema, no final de 2015, e enfatiza que o que falta agora é a reforma sair do papel. O Cons. Jair questiona o fato de aparecer zerado o recurso do item “Serviços Prevenção em Saúde”. Rosane explica que isso ocorre porque existem serviços que nem todo quadrimestre se tem. No item “Apresentações Artísticas”, Jair questiona em quantos lugares foram realizados. Rosane informa que foram realizadas nas Unidades de Saúde, no Centro Administrativo, e no teatro, do Centro de Cultura, em que as escolas foram convidadas para assistirem. Por fim, entrega um relatório com fotos e dados das atividades realizadas. O Cons. Raul pondera que devido a judicialização da saúde, vem crescendo acentuadamente as demandas judiciais por compra de medicamentos; questiona onde no relatório aparece essa despesa. Rosane explica que ordens judiciais somente podem ser pagas com recursos próprios, entrando no item “Outras Despesas Correntes”. O Cons. Jair sugere que nas próximas apresentações, as despesas com ordens judiciais venham em separado para se saber o valor exato que se gastam com elas. Também salienta que deve partir da gestão, para diminuição das ordens judiciais, a orientação para que os profissionais da Rede de preferência receitem medicamentos que existam na farmácia básica. A Vereadora Patrícia pede que o CMS solicite a SMS, cópia do comprovante do depósito do recurso para a reforma do telhado do HMNH, e o extrato do rendimento dos juros, desde 2015 até o presente. No item “Análises Clínicas”, o Cons. Raul aponta a diferença entre 2015 (560.063) e 2016 (288.438). Renata explica que o valor de 2015 é maior, pois provavelmente estava computado os dados dos prestadores. No item “Demais Procedimentos”, Raul observa que houve um aumento substancial de 2015 para 2016, e Renata explica que provavelmente isso se deve a novos serviços que passaram a ser ofertados. Será enviado um ofício à SMS, solicitando uma listagem dos “Demais Procedimentos”, no comparativo 2015/2016. No indicador “Proporção de Cura de Casos Novos de Tuberculose Pulmonar com Confirmação Laboratorial”, o Cons. Jair aponta que a meta era 70% e foi atingido 63%, e ele questiona o porquê. Renata esclarece que isso se deve provavelmente ao fato de que muitos pacientes desistem do tratamento e que quando for feita a pactuação para 2017,



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE/NH

SAÚDE SE FAZ COM PARTICIPAÇÃO

será avaliado com mais profundidade os motivos de não se ter atingido a meta. Destaca que falta ao gestor fazer busca ativa nestes desistentes. A Cons. Vera complementa que nesse período alguns profissionais se aposentaram, e hoje se têm um médico pneumologista que atende no Centro de Especialidades. Foi feito um concurso mas não se apresentou nenhum especialista na área. Salaria que existe dificuldade em captar o profissional, e dificuldade em captar e fazer com que o paciente de sequência ao seu tratamento. Vera informa que provavelmente na próxima reunião do Conselho serão trazidas mais informações sobre a questão do indicador da tuberculose no município. O Cons. Jair reforça que os motivos para o indicador não ser atingido não devem ser verificados só no último quadrimestre, e sim desde o primeiro. O Cons. Jorge, a partir do que observou em Relatórios de Gestão anteriores, observa que o HMNH não cumpre a norma resolutiva da ANVISA que determina o número de profissionais fisioterapeutas contratados para atender em três turnos na UTI. Gostaria de saber se agora o HMNH passou a cumprir a resolução normativa RDC 7, não só em relação a fisioterapia, mas também enfermagem e quadro médico. A Sra. Fatiane, da FSNH, explica que já houve fiscalização do Conselho de Fisioterapia no HMNH, e já foi respondido para eles essa questão, e que desde então vêm-se tentando atender gradualmente as exigências preconizadas de todos os Conselhos Profissionais. O Cons. Jair questiona qual o valor da dívida da FSNH, no presente. Felipe responde que o valor exato ele não teria, devido ao fechamento do sistema, mas que gira em torno de 15 à 16 milhões de reais. A Vereadora Patrícia tece alguns comentários sobre os repasses de cada esfera de governo, a dívida da FSNH, e a Lei de Responsabilidade Fiscal. O Cons. Jair ressalta a importância da Presidente da Câmara, Vereadora Patrícia, estar presente, e a convida a participar das próximas Plenárias. Após mais debates e esclarecimentos, leu-se os pareceres das Comissões do Relatório de Gestão e de Orçamento e Finanças e foi colocado em votação o RGMS do 3º quadrimestre e consolidado de 2016, que foi aprovado com dois votos contrários, dos Cons. Jair e Abenor (**Resolução 417/2017**). O Cons. Jair solicita que as questões pontuadas nos pareceres sejam respondidas por escrito, pela SMS e FSNH, em um prazo de até 30 dias. Nada mais havendo a ser tratado, às 21h e 20min encerrou-se a presente reunião, sendo lavrada esta ata que, após lida e aprovada, vai assinada por mim, Tiago Oliveira, Secretário Executivo do CMS, pela Presidenta deste Conselho, Sra. Diones Martins e por um Conselheiro voluntário. Esta ata poderá sofrer alterações de forma e/ou de conteúdo, mediante sua análise na próxima reunião. **Os documentos que orientaram os trabalhos ou que deles resultaram citados nesta ata e no expediente, estão à disposição na Secretaria do CMS, juntamente com o original desta.** Novo Hamburgo, sala de reuniões dos conselhos municipais, aos vinte e um dias do mês de fevereiro de 2017.

### ATA Nº. 495/2017

1Aos catorze dias do mês de março de 2017 **(14/03/2017)**, reuniram-se  
2ordinariamente os membros do Conselho Municipal de Saúde e representantes da  
3comunidade, conforme Livro de Presenças, na Sala de Reuniões, no 5º andar do  
4Prédio da Secretaria Municipal do Desenvolvimento Social (SDS), na Rua David  
5Canabarro, nº 20, Centro, para tratarem da seguinte ordem do dia: **1. Leitura das**  
6**Atas 493/2016 e 494/2017; 2. Expediente; 3. Assuntos Gerais; 4. Prestação de**  
7**Contas – Nota Fiscal Gaúcha – Etapa 43 – Fazenda Renascer; 5. Prestação de**  
8**Contas – Nota Fiscal Gaúcha – Etapa 46 – FSNH; 6. Plano de Aplicação – Nota**  
9**Fiscal Gaúcha – Etapa 48 – FSNH.** A Presidenta Diones, em acórdância com os  
10conselheiros presentes à reunião, cancelou a mesma devido a falta de segurança  
11no prédio. Na ocasião, em torno das 18h30min, encontrava-se a seguinte situação:  
12alguns Conselheiros do lado de dentro do prédio, e outros do lado de fora para  
13entrar. Na sala de reuniões da SDS, os Conselheiros presentes, como forma de  
14reivindicação, decidiram cancelar a reunião, por dois motivos: primeiro, ficariam sem  
15segurança no prédio; segundo, é uma situação que vem se repetindo, ao longo  
16destes anos, sendo que, conforme alegaram alguns Conselheiros, quando a pauta é  
17de interesse do governo, a gestão se prontifica a conseguir guarda. Será  
18encaminhado ofício para a Secretaria de Saúde, com cópia para o MP, solicitando  
19uma solução definitiva para este problema. Enfatizou-se a urgência em solucionar  
20esta situação da falta de um guarda nos dias em que acontecem as reuniões do  
21CMS, pois as mesmas serão canceladas sempre que não houver segurança. Nada  
22mais havendo a ser tratado, às 19h00min., encerrou-se a presente reunião, sendo  
23lavrada esta ata que, após lida e aprovada, vai assinada por mim, Tiago Oliveira,  
24Secretário Executivo do CMS, pela Presidenta deste Conselho, Sra. Diones Martins  
25Ayres e por um Conselheiro voluntário. Esta ata poderá sofrer alterações de forma  
26e/ou de conteúdo, mediante sua análise na próxima reunião. **Os documentos que**  
27**orientaram os trabalhos ou que deles resultaram citados nesta ata e no**  
28**expediente, estão à disposição na Secretaria do CMS, juntamente com o**  
29**original desta.** Novo Hamburgo, sala de reuniões dos conselhos municipais, aos  
30catorze dias do mês de março de 2017.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE/NH  
SAÚDE SE FAZ COM PARTICIPAÇÃO

**ATA Nº. 496/2017**

1 Aos vinte e oito dias do mês de março de 2017 (**28/03/2017**), reuniram-se ordinariamente os  
2 membros do Conselho Municipal de Saúde e representantes da comunidade, conforme Livro de  
3 Presenças, na Sala de Reuniões, no 5º andar do Prédio da Secretaria Municipal do  
4 Desenvolvimento Social (SDS), na Rua David Canabarro, nº 20, Centro, para tratarem da seguinte  
5 ordem do dia: **1. Leitura da Ata 495/2017; 2. Assuntos Gerais; 3. Prestação de Contas – Nota**  
6 **Fiscal Gaúcha – Etapa 43 – Fazenda Renascer; 4. Prestação de Contas – Nota Fiscal Gaúcha**  
7 **– Etapa 46 – FSNH; 5. Plano de Aplicação – Nota Fiscal Gaúcha – Etapa 48 – FSNH; 6.**  
8 **Programa Anual de Saúde de 2017.** Antes do início dos trabalhos deliberou-se sobre a falta de  
9 guarda na recepção do prédio, e destacou-se que a Plenária anterior foi cancelada pelo mesmo  
10 motivo. Em respeito aos Conselheiros presentes, decidiu-se manter a reunião, com a ressalva  
11 acima destacada. A seguir, a Presidenta saúda a todos presentes e põe em apreciação a ordem do  
12 dia. A SMS pede a inclusão na pauta do item “Pactuação Interfederativa – período 2017-2021”. O  
13 Secretário Tiago explica que o prazo para aprovação do citado item é até 31/03, e que a pactuação  
14 já foi analisada pela Comissão pertinente e a mesma elaborou parecer. A Presidenta Diones coloca  
15 em votação a pauta, com a solicitação da inclusão do item **Pactuação Interfederativa – período**  
16 **2017-2021**, que é aprovada pela maioria dos Conselheiros. Justificou-se as ausências dos  
17 Conselheiros: Valdir Moser, Wilson Klein, Jorge Nienow e Rosmarie Matte. O Secretário Tiago  
18 reforça o convite para participar da Audiência Pública que vai ocorrer no dia 07/04, às 14hs, na  
19 Câmara de Vereadores de NH, para debater a sustentabilidade financeira do SUS. **1. Leitura da**  
20 **Ata 495/2017:** segue aprovada sem alterações. **2. Assuntos Gerais:** primeira inscrita, a Cons.  
21 Laura inicia sua fala refletindo sobre seu tempo de atuação como Conselheira de Saúde e como  
22 isso contribuiu para sua constituição como cidadã consciente de direitos e profissional de Serviço  
23 Social. Laura pontua que em uma das reuniões da Rede Socioassistencial, algumas ACS's,  
24 discutiram sobre a falta de preparo, como profissionais, mas, também, de apoio para questões  
25 que vivenciam nas Visitas Domiciliares. A Conselheira comunicou as profissionais que traria a  
26 questão para o CMS e questionaria sobre a implantação dos NASF's. A pergunta a ser  
27 encaminhada nesse caso é como a gestão pensa em enfrentar essas questões. Outra ponderação  
28 feita pela Conselheira, é quanto as reuniões em algumas Unidades de Saúde, pois o serviço não  
29 será fechado e as reuniões acontecerão alternadas por equipe, prejudicando assim a discussão de  
30 casos e a qualidade do matriciamento, bem como a educação permanente das equipes. É preciso  
31 qualificar e dar condições para que as equipes cumpram seu papel que é de prevenção à saúde.  
32 Laura mostra sua preocupação de quando um novo gestor vai olhar de verdade para o Nutrir e o  
33 Amigos do Bebê, pois uma das prioridades desses serviços são os acompanhamentos de risco.  
34 Finalizando, encaminha como proposta a SMS, que venha apresentar o resultado do último ano de  
35 investigação sobre a Mortalidade Infantil e Materna e o mapa, por território, da gravidez na  
36 adolescência. Será formalizado a SMS o pedido. A Cons. Rosana convida a todos a participarem  
37 de um workshop sobre diabetes que acontecerá no dia 30/03, às 20:00hs, no Sindicato dos  
38 Médicos de NH. Nos seus dez minutos, o Secretário de Saúde informa que hoje há um  
39 planejamento estratégico de redimensionamento da área da saúde. Está em andamento a  
40 contratualização, com a FSNH, para assumir a gestão das Unidades Básicas de Saúde (UBS)  
41 geridas pela SMS, que deve ocorrer após o chamamento de reforço médico. Isso significa uma  
42 maior agilidade na contratação de profissionais para suprir as necessidades do município. Em  
43 relação ao tempo de duração das reuniões das ESF's, o Secretário acredita que em duas 2 horas,  
44 ao invés de 4 horas, pode-se ter uma reunião de qualidade de Saúde da Família. Na área da  
45 imunização, Dr. Fagan explica que estão se programando pra iniciar a vacinação contra a gripe, e  
46 as vacinas, em geral, estão em dia, não há falta delas. O Cons. Jair propõe que na próxima plenária  
47 seja discutida como uma das pautas, a Estratégia de Saúde da Família. A proposta é colocada em  
48 votação e aprovada pelos Conselheiros. **3. Prestação de Contas – Nota Fiscal Gaúcha – Etapa**  
49 **43 – Fazenda Renascer:** por sugestão da Presidenta, leu-se o parecer da CAT, e aprovou-se a



50referida prestação de contas (**Resolução 419/2017**). O Cons. Jair pede que conste em ata que  
51venha o plano de aplicação, antes da utilização do recurso, pois há algum tempo somente tem  
52vindo a prestação de contas. **4. Prestação de Contas – Nota Fiscal Gaúcha – Etapa 46 – FSNH:**  
53por sugestão da Presidenta, leu-se o parecer da CAT, e aprovou-se a referida prestação de contas  
54(**Resolução 420/2017**). **5. Plano de Aplicação – Nota Fiscal Gaúcha – Etapa 48 – FSNH:** por  
55sugestão da Presidenta, leu-se o parecer da CAT, e aprovou-se o referido plano (**Resolução**  
56**421/2017**). **6. Programa Anual de Saúde de 2017:** a apresentação do item foi feita pela Sra.  
57Renata Espinosa, da SMS, com o auxílio do DataShow. Cada Conselheiro recebeu uma cópia  
58detalhada da apresentação. Após mais esclarecimentos, abriu-se para o debate: primeiro inscrito, o  
59Sr. Leandro Matte, questiona o que seria meta revista no item “Implantar Serviço de RX em todas  
60UBS’s e USF’s”. A Sra. Renata explica que a SMS reviu a meta, pois com a implantação do CEO o  
61serviço ficará centralizado nesse espaço. No indicador “Manter a taxa de notificação das doenças  
62de notificação compulsória imediata e doenças e agravos ao trabalhador acima de 70%”, o Cons.  
63Jair questiona de quantas notificações de doença e agravos ao trabalhador está se falando. A Sra.  
64Renta responde que são 242 notificações ao ano. O Conselheiro complementa, indagando o motivo  
65de a Vigilância em Saúde não buscar uma parceria com os sindicatos para realizar esse trabalho.  
66A Sra. Lisa, gerente da Vigilância em Saúde, explica que existe uma “parceria”, inclusive já se  
67recebeu notificações de sindicatos. Sendo que a Enfermeira Arlete mantém contato com os  
68sindicatos. Lisa enfatiza que se iniciou na semana passada, novamente, em todas as Unidades,  
69capacitação para as doenças de notificação compulsória. A Cons. Laura aborda o orçamento para o  
70Diabetes e pergunta o “por quanto” é o valor de R\$ 1.000,00 que aparece na apresentação. Renata  
71explica que é o piso da farmácia, o mínimo, não sendo o valor por pessoa. Rosane complementa  
72que se recebe por mês do Estado, R\$ 50.000,00, para o Diabetes Melitus e Farmácia Básica.  
73Laura, questiona, na diretriz três, “Fortalecimento da Atenção Secundária e Terciária”, se vão ser  
74chamados logo, os 2 psicólogos e 2 assistentes sociais que faltam para completar a equipe de  
75saúde mental, que aparecem na meta anual. Em resposta, o Secretário de Saúde afirma que sim,  
76e que o Conselho Curador da FSNH já aprovou. Após mais debates e esclarecimentos, leu-se o  
77parecer da Comissão de Orçamento e Finanças e foi colocada em votação a PAS, que foi aprovada  
78(**Resolução 422/2017**). **Pactuação Interfederativa – período 2017-2021:** a apresentação do item  
79foi feita pela Sra. Renata Espinosa, da SMS, com o auxílio do DataShow. Cada Conselheiro  
80recebeu uma cópia detalhada da apresentação. Após mais esclarecimentos, abriu-se para o  
81debate: primeiro inscrito, o Cons. Jair questiona o tipo de ações que são feitas para, conforme a  
82diretriz: “reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, relacionados ao trabalho”. A  
83Sra. Renata diz que a diretriz é reduzir os agravos, mas o objetivo desse indicador citado é  
84aumentar a taxa de notificação de acidentes e doenças. A Sra. Lisa complementa que quando há  
85notificação existe uma investigação, e em casos graves, quando há fiscalização no local, existe  
86toda uma emissão de relatório buscando que não hajam novos acidentes. Além disso, as empresas  
87vão ser cobradas para que trabalhem com a prevenção. O Cons. Jair pergunta o que a gestão  
88pretende fazer em relação a Unidade Municipal de Referência em Saúde do Trabalhador, que foi  
89criada por lei há alguns anos. O Secretário de Saúde informa que não há recurso orçamentário  
90previsto para esse fim para o ano de 2017. Após mais debates e esclarecimentos, leu-se o parecer  
91da Comissão do Relatório de Gestão e foi colocada em votação a pactuação, que foi aprovada  
92(**Resolução 423/2017**). A Presidenta informa que a Conferência Municipal de Saúde da Mulher  
93provavelmente ocorrerá no dia 06/05, no Colégio Oswaldo Cruz. Nada mais havendo a ser tratado,  
94às 21h00min., encerrou-se a presente reunião, sendo lavrada esta ata que, após lida e aprovada,  
95vai assinada por mim, Tiago Oliveira, Secretário Executivo do CMS, pela Presidenta deste  
96Conselho, Sra. Diones Martins Ayres e por um Conselheiro voluntário. Esta ata poderá sofrer  
97alterações de forma e/ou de conteúdo, mediante sua análise na próxima reunião. Os documentos  
98que orientaram os trabalhos ou que deles resultaram citados nesta ata e no expediente,  
99estão à disposição na Secretaria do CMS, juntamente com o original desta. Novo Hamburgo,  
100sala de reuniões dos conselhos municipais, aos vinte e oito dias do mês de março de 2017.

**ATA Nº. 497/2017**

1 Aos onze dias do mês de abril de 2017 (**11/04/2017**), reuniram-se ordinariamente os  
2 membros do Conselho Municipal de Saúde e representantes da comunidade, conforme  
3 Livro de Presenças, na Sala de Reuniões, no 5º andar do Prédio da Secretaria Municipal  
4 do Desenvolvimento Social (SDS), na Rua David Canabarro, nº 20, Centro, para tratarem  
5 da seguinte ordem do dia: **1. Leitura das Atas 493/2016, 494 e 496/2017; 2.**  
6 **Fundamentos da troca de horário das reuniões nas ESF's.** A Presidenta Diones saúda  
7 a todos os presentes e põe em apreciação a pauta do dia que é aprovada. Justificou-se as  
8 ausências dos Conselheiros: Paulo Valmir, Abenor Silva e Dr. Fagan. Lembra que na última  
9 plenária, alguns Conselheiros se queixaram do barulho da conversa que alguns estudantes  
10 universitários fizeram, o que prejudicou a atenção na reunião. Pede a colaboração dos  
11 alunos, pois de outro modo, não assinará as horas complementares dos mesmos. **1.**  
12 **Leitura das Atas 493/2016, 494 e 496/2017:** seguem aprovadas sem alterações. O Cons.  
13 Jair indaga se o prazo para responder os questionamentos das Comissões, que constam  
14 na ata 494/2017, que era de até 30 dias, já foram respondidos, pois já se extrapolou o  
15 período. O Secretário Tiago responde que ainda não. A Diretora Cláudia se compromete a  
16 no dia seguinte enviar cópias das respostas pertinentes a FSNH. A Presidenta ratifica que  
17 a Conferência da Saúde da Mulher ocorrerá no dia 06/05, no Colégio Oswaldo Cruz. O  
18 Secretário Tiago destaca que cada entidade constituinte do CMS, terá direito a indicar seis  
19 delegados, sendo que Conselheiros e Suplentes são delegados natos. O prazo de inscrição  
20 para os delegados é até o dia 28/04, sendo que participantes e observadores poderão se  
21 inscrever no dia, também. Na próxima Plenária, o Secretário Tiago informa que será  
22 discutido o Regimento Interno do evento e programação. A Cons. Laura questiona como  
23 está sendo feita a divulgação do evento. A Presidenta informa que os cartazes e flyers,  
24 para serem distribuídos nas Unidades de Saúde, e divulgados na comunidade em geral,  
25 estão a cargo da Comunicação da PMNH. O Secretário Tiago reforça que essa semana  
26 encaminhará por e-mail, informações sobre a Conferência e formas de inscrição. Inclusive  
27 a lista de e-mail, que passou na Plenária anterior, tinha essa finalidade, de buscar o  
28 máximo de endereços virtuais possíveis para essa divulgação. **2. Fundamentos da troca**  
29 **de horário das reuniões nas ESF's:** a Cons. Jurema lembra que na última Plenária o  
30 Secretário Fagan havia se comprometido a estar nesta Plenária, para discussão do tema  
31 proposto no tópico, e hoje não está presente. A Diretora Cláudia explica que o Secretário  
32 está em São Paulo num curso do SAMU e por isso não pôde comparecer. A Presidenta  
33 ratifica que veio a justificar oficialmente a ausência do Secretário. Diones observa que se os  
34 presentes acham que há necessidade da presença do Dr. Fagan, já que ele se prontificou  
35 na última Plenária a comparecer, pode se transferir o assunto para uma próxima reunião. A  
36 ACS Ana pereira, diz que está "curiosa" pela apresentação que será feita, pois muitas  
37 coisas ainda desconhece, e que mesmo com a ausência do Secretário, é importante ouvir  
38 o que a Diretora Cláudia tem a dizer. Jurema propõe que sem a presença do Secretário se  
39 cancele a Plenária e se faça uma Extraordinária. A Presidenta sugere que num primeiro  
40 momento se escute o que a Diretora Cláudia tem a dizer, e posteriormente, em uma  
41 próxima reunião, o Secretário. O Cons. Jair lembra que quando fez essa proposição de  
42 pauta, a fez por que tinha interesse dos ACS's em discutir o tema, e acredita que quem têm  
43 que decidir se é viável ou não, fazer essa discussão hoje, são os mesmos. E que se for



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE/NH  
SAÚDE SE FAZ COM PARTICIPAÇÃO

44colocada em votação a decisão de transferir o assunto para uma próxima Plenária, quem  
45decida sejam os ACS's e não os Conselheiros. A Diretora Cláudia explica que trouxe a  
46apresentação da campanha "Bem Acolher" que envolve as USF's, mas tem ciência que a  
47FSNH não pode responder pela SMS, pois existem muitas demandas que dependem da  
48PMNH e sua aprovação. Coloca-se a disposição, caso o tema seja retirado de pauta, a vir  
49em uma próxima reunião apresentar o assunto. A ACS da Rondônia, Ana Paula, diz que  
50gostaria de ouvir a campanha "Bem Acolher", pois a mesma foi passada só aos  
51Coordenadores de Unidades. O Cons. Jair lembra a fala da Diretora Cláudia, que quem  
52têm poder de deliberação sobre determinados assuntos é a SMS, e destaca que alguns  
53agentes estão manifestando o anseio que o Secretário esteja presente. Sugere então, que  
54a Mesa proponha uma próxima reunião, sobre o tema, com a presença do Secretário, e  
55que o mesmo seja notificado com uma certa antecedência. A Cons. Vera diz que existe o  
56anseio de um bom número de ACS's em ouvir a Diretora Cláudia, e se ficar alguma dúvida  
57que ela não possa responder, o Secretário o fará em outro momento. A Cons. Laura acha  
58estranho o fato de os ACS's estarem escutando a campanha "Bem Acolher" no CMS de  
59forma detalhada, e não na sua Unidade. A Diretora Cláudia explica que o material foi  
60entregue a todos os Coordenadores de Unidade, e será reforçado que o material seja  
61repassado aos agentes. A Presidenta lembra que a proposta específica para esta Plenária  
62era discutir a viabilidade de se trocar a carga horária das reuniões nas ESF's, como está na  
63convocação enviada a todos os conselheiros. A Diretora Cláudia diz que uma das diretrizes  
64de trabalho na FSNH, é o diálogo. Foi proposto para os Coordenadores, quando a  
65campanha foi colocada em prática, de que se testasse por um mês, conversando com as  
66suas equipes, e que se pegassem suas sugestões. Complementa que existe um canal  
67direto de comunicação, que é um e-mail de sugestões. Cláudia diz que havia sido  
68combinado com os Coordenadores, que em um mês iriam se reunir novamente, trazendo  
69todas as sugestões das respectivas equipes, para ver o que está ou não funcionando, e em  
70cima disso se fazer uma verificação. A Diretora diz que se houver a necessidade de se dar  
71um passo atrás, não há problema algum. Complementa que o modelo atual das reuniões  
72as quartas-feiras não está funcionando, pois o PA, a UPA e as UBS's não dão conta de  
73acolher a demanda, então é necessário se pensar em alternativas. Devido ao adiantado da  
74hora, e a necessidade de uma discussão aprofundada, Cláudia se propõe a reforçar aos  
75Coordenadores para que os ACS's tenham acesso ao material, sendo também  
76encaminhada a apresentação ao CMS, para que a campanha seja vista antes da próxima  
77reunião. O Cons. Jair questiona se a mudança no horário das reuniões foi uma mudança  
78que veio de cima para baixo. E complementa que a melhor maneira de ver se os ACS's  
79estão satisfeitos com a mudança, seria uma votação em secreto, uma pesquisa em que  
80não há a necessidade de identificação, pois assim não haveriam constrangimentos. Após  
81mais discussões, deliberou-se que na próxima terça-feira, 18/04, será feita uma Plenária  
82Extraordinária, com a presença do Secretário de Saúde, e da Direção da FSNH, para  
83discussão da campanha "Bem Acolher", e a redução de horário das reuniões de equipe.  
84Nada mais havendo a ser tratado, às 20h30min., encerrou-se a presente reunião, sendo  
85lavrada esta ata que, após lida e aprovada, vai assinada por mim, Tiago Oliveira, Secretário  
86Executivo do CMS, pela Presidenta deste Conselho, Sra. Diones Martins Ayres e por um  
87Conselheiro voluntário. Esta ata poderá sofrer alterações de forma e/ou de conteúdo,  
88mediante sua análise na próxima reunião. Os documentos que orientaram os trabalhos  
89ou que deles resultaram citados nesta ata e no expediente, estão à disposição na



90 **Secretaria do CMS, juntamente com o original desta.** Novo Hamburgo, sala de reuniões  
91 dos conselhos municipais, aos onze dias do mês de abril de 2017.

**ATA Nº. 498/2017**

1 Aos dezoito dias do mês de abril de 2017 (**18/04/2017**), reuniram-se extraordinariamente os  
2 membros do Conselho Municipal de Saúde e representantes da comunidade, conforme  
3 Livro de Presenças, na Sala de Reuniões, no 5º andar do Prédio da Secretaria Municipal  
4 do Desenvolvimento Social (SDS), na Rua David Canabarro, nº 20, Centro, para tratarem  
5 da seguinte ordem do dia: **1. Campanha “Bem Acolher” e fundamentos da troca de**  
6 **horário das reuniões nas ESF's.** Antes do início dos trabalhos a Presidenta cita o  
7 Regimento Interno do CMS, e pede que os Conselheiros façam um esforço para que se  
8 cumpra o que nele consta, em especial o momento das falas e o tempo de duração das  
9 mesmas. A seguir, Diones saúda a todos presentes e põe em apreciação a ordem do dia  
10 que é aprovada. Justificou-se as ausências dos Conselheiros: Paulo Valmir, César Teixeira  
11 e Glauce Viana. **1. Campanha “Bem Acolher” e fundamentos da troca de horário das**  
12 **reuniões nas ESF's:** a apresentação do item foi feita pela Sra. Úrsula Vogel, Diretora de  
13 Gestão Ambulatorial da FSNH, com o auxílio do DataShow. Cada Conselheiro recebeu  
14 uma cópia detalhada da apresentação. O Secretário de Saúde complementa a fala da  
15 Diretora, explicando que as alterações que foram propostas, buscaram unir reivindicações  
16 dos colaboradores e comunidade, visando atender os dois lados. Se coloca a disposição  
17 para qualquer sugestão, para qualquer aprimoramento que possa ser apresentado. Explica  
18 que foram visitadas outras cidades, que fizeram alterações e modificações semelhantes, e  
19 o que foi apresentado pela Sra. Úrsula, foi o que se montou a partir desses contatos, e  
20 também estudos. Na reunião com os Coordenadores de Unidades, deixou-se claro que se  
21 experimentaria essa nova sistemática, e que num segundo momento se faria uma  
22 avaliação da experiência. Relata que trabalhou 16 anos como Médico Comunitário, e por  
23 sua experiência em uma reunião de 2 horas com o agente e o enfermeiro, se conseguia  
24 discutir as demandas com qualidade. Por essa experiência, o Secretário diz que acredita  
25 na proposta. Contudo, enfatiza a liberdade do Coordenador de Unidade trabalhar essa  
26 questão com sua equipe. Destaca que encontrou carência de dados na SMS, pois as  
27 equipes das Unidades trabalham muito, mas escrevem pouco, e isso traz dificuldades para  
28 que se possam fazer levantamentos. Após mais esclarecimentos do Secretário e da  
29 Diretora Úrsula, abriu-se para discussão: primeira inscrita, a Cons. Rose informa que olhou  
30 de forma preliminar algumas atas de reuniões de equipes de ESF's, e observou que são  
31 mal elaboradas, com algumas contendo pouquíssimas linhas, o que não justificaria as 4  
32 horas de reunião. Para a Cons. Rose, 2 horas de reunião é tempo suficiente para se  
33 discutir a pauta da mesma, pois passando disso se perde o foco. A Cons. Laura discorda, e  
34 aponta as 4 horas como necessárias, devido, entre outras coisas, ao trabalho de educação  
35 permanente, que é para a equipe toda. Questiona como o matriciamento, as discussões de  
36 caso, que aconteciam nas reuniões de quarta, vão se organizar com a redução. Laura  
37 acredita que com a mudança se perde a qualidade. A Conselheira relata que já participou  
38 de algumas reuniões da Unidade de Lomba, e na primeira parte acontecia educação  
39 permanente, discussões e etc, e na segunda parte, cada equipe se reunia para discutir as  
40 questões pertinentes ao seu grupo. A Conselheira questiona como se fará um evento de  
41 educação permanente, se as equipes não vão se encontrar na totalidade. A ACS de Lomba  
42 Grande, Ana, explica que as reuniões começavam a uma hora da tarde, e as três equipes  
43 de Lomba se reuniam em conjunto, e nesse momento eram passadas informações por



44parte do Coordenador, e outras questões pertinentes ao grande grupo. Num segundo  
45momento, cada equipe se reunia em separado com seu respectivo médico, enfermeiro e  
46técnico, ali se discutiam os casos da área de cada equipe. Num terceiro momento,  
47individualmente, o ACS, se reunia com o médico, ou com o enfermeiro, as vezes os dois  
48juntos. A Cons. Rosana questiona o que é discutido sobre prevenção nestas reuniões. A  
49Diretora Úrsula, em resposta aos questionamentos, explica que em relação às 2 horas, o  
50que se tem é que na maioria das Unidades essa carga horária é mais que suficiente, e isso  
51se percebe em relação as atas, em relação as informações coletadas, em relação ao que é  
52demandado pelo usuário, e informações vindas da gestão passada. Explica que é uma  
53tentativa, não uma imposição perene, pois haverá um retorno, será feita uma reunião de  
54feedback. Por mais que abrindo a Unidade por duas horas a mais, no momento não tenha  
55demanda que justifique, ela pode aparecer com o passar do tempo. E hoje não se pode  
56justificar fechar todas as Unidades, em todo município, numa quarta-feira à tarde. Será feito  
57um rodízio de dias, uma redução de horário, pois ao olhar pesquisas, observa-se que em  
58mais de 2 horas perde-se a efetividade de uma reunião. A Diretora complementa que se  
59houver uma demanda que não possa esperar as 2 horas de reunião da semana seguinte, o  
60ACS pode procurar o enfermeiro da sua equipe, ou a equipe vai marcar um dia específico  
61para conversar. Úrsula diz que não se pode ver como uma adversidade a redução de  
62horário da reunião, pois está se abrindo pra população, atendendo uma demanda desta.  
63Enfatiza que se não der certo, há uma disposição para se discutir e refazer-se a  
64sistemática. Dr. Fagan complementa que se precisa melhorar o desenvolvimento das atas,  
65pois são necessários que sejam registrados o que se conseguiu fazer, e o que não se  
66conseguiu fazer na reunião, para que isso fique registrado, e com isso saber que aquela  
67equipe está precisando mais do que duas horas. Com relação a prevenção, treinamentos e  
68capacitações, Úrsula diz que isso é feito em todas as Unidades. O ACS, Leandro Matte,  
69diz que uma das coisas que não foram levantadas é a qualidade do trabalho, e a qualidade  
70da integração que acontece entre a equipe. Numa reunião reduzida, acaba por não se  
71conseguir mais conhecer o colega e perde-se a interatividade entre as pessoas, chegando  
72ao ponto do stress, e atestados. Leandro destaca que, já que o clamor é da comunidade  
73pela mudança na sistemática das quartas, questiona se existe proposta para abertura das  
74Unidades até as 20:00hs ou às 22:00hs. A Diretora diz que sim, que tem se começado a  
75pensar em estratégias de aumentar o horário, de ver a demanda das regiões, dos  
76territórios, e cita o exemplo da Unidade de Lomba que fica aberta até as 20:00. Enfatiza  
77que prioriza todas as relações, sejam verticais ou horizontais, ou seja, a integração entre  
78todos. A Cons. Vera diz que a campanha “Bem Acolher” parece ter sido bem planejada e  
79organizada, e duas horas realmente são suficientes, pois como já citado, a partir de  
80pesquisas, depois de 2 horas de reunião, não mais a mesma se torna produtiva. Diz que é  
81necessário observar o outro, onde muita gente da comunidade reclamava do fechamento  
82da Unidade. Para ela, essa organização proposta pela FSNH de alternar o fechamento das  
83Unidades é bem-vinda. A ACS Patricia, diz que as duas horas são pouco tempo, pois a  
84equipe se capacita muito nesse espaço. A capacitação que recebem é tamanha, que nas  
85visitas feitas pelos agentes, os usuários, sejam diabéticos, hipertensos, gestantes e etc.,  
86ficam surpresos ao ouvirem os agentes conversarem com eles, e darem orientações bem  
87informadas. E, ao contrário de muita gente que não conhece o serviço do ACS, ele é muito  
88valorizado pelo usuário. Patricia diz que quem as vezes reclama das visitas, são os que  
89mais procuram as Unidades. Destaca que muitos casos já foram resolvidos devido ao



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE/NH  
SAÚDE SE FAZ COM PARTICIPAÇÃO

90trabalho do ACS, e aos encaminhamentos que o mesmo deu. Para ela, antes de se criticar  
91um ACS, tem que se conhecer o seu trabalho. A Diretora Úrsula reforça que assim como os  
92usuários tem orgulho do trabalho dos agentes, a FSNH também o têm. O Cons. Jorge diz  
93que o CMS reconhece o trabalho e a importância dos ACS's. Jorge fala que existem dois  
94momentos que precisam ser distintos, que precisam ser diferenciados, em relação ao  
95tempo da reunião. Questiona aos gestores presentes, se os mesmos marcam reunião de 4  
96horas para discussão de assuntos. Complementa sua fala dizendo que nem em uma  
97reunião de Ministério, que se discutem os rumos do país, são realizadas em 4 horas. Para  
98o Conselheiro tem que se pensar numa divisão: reunião de gestão, para tratar de assuntos  
99do funcionamento do trabalho; e reunião de treinamento, com duração de 2 horas, sem  
100fechar a Unidade, sem alterar a rotina. Ninguém presta atenção num palestrante por mais  
101de meia hora, tornando-se improdutivo a reunião que passa das duas horas. A Diretora  
102Cláudia diz que uma das diretrizes de gestão que foi passada as Coordenações de  
103Unidade, em janeiro, foi que se queria o diálogo. Todos os Coordenadores possuem o  
104contato de toda diretoria da FSNH, pois se sabe que o diálogo é fundamental, pois só na  
105conversa se resolvem as coisas. Enfatiza que a campanha foi solicitada pela população, e  
106na condição de servidores públicos, sendo pagos pela população, as demandas desta  
107devem ser atendidas. O Cons. Jair diz que pelos relatos dos ACS's, percebeu-se que não  
108foi construído junto destes a mudança no horário das reuniões. A Diretora Úrsula explica  
109que a reunião serve para toda equipe: o ACS, o enfermeiro, o médico e o técnico, sendo  
110assim, não se pode aumentar o horário de reunião por que o ACS que está presente nesta  
111plenária, assim o quer. Deve se escutar todos os componentes da equipe, sejam técnicos,  
112médicos ou enfermeiros. Diz que existem algumas coisas que ficam inviáveis serem  
113realizados em uma assembleia, com 500 pessoas por exemplo. Algumas decisões são  
114tomadas através de estudo e pesquisa. Decisões técnicas. A Dra. Rafaela, Responsável  
115Técnica pelas Unidades da FSNH, explica que o que a Diretora Úrsula colocou, é que não  
116é que não haja uma escuta, ou a mesma seja ignorada, o fato é que algumas ações podem  
117ser implementadas e colocadas em prática, antes de uma assembleia, que virá num  
118segundo momento para um feedback. Rafaela diz que seu papel foi trazer estudos  
119técnicos, embasamento científico, e experiência de outros locais do país. O fortalecimento  
120da Atenção Primária diminui o custo da saúde, a demanda nos serviços secundários e  
121terciários também diminui com esse fortalecimento. O Secretário de saúde, Dr. Fagan,  
122comenta que o boato de se acabar com os ACS's surgiu devido ao fato de que hoje  
123existem 21 equipes que não estão portariadas pelo MS, ou seja, são bancadas pelo  
124município. Em seguida lê a portaria 391/2016/SES, que trata da definição da forma de  
125repasso dos recursos da Assistência Financeira Complementar (AFC) da União para o  
126cumprimento do piso salarial profissional nacional dos Agentes Comunitários de Saúde  
127(ACS) e do Incentivo Financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação dos ACS.  
128Deverá o município criar lei municipal específica para esse fim e submeter ao CMS a  
129deliberação quanto ao uso do recurso. Nada mais havendo a ser tratado, às 20h30min.,  
130encerrou-se a presente reunião, sendo lavrada esta ata que, após lida e aprovada, vai  
131assinada por mim, Tiago Oliveira, Secretário Executivo do CMS, pela Presidenta deste  
132Conselho, Sra. Diones Martins Ayres e por um Conselheiro voluntário. Esta ata poderá  
133sofrer alterações de forma e/ou de conteúdo, mediante sua análise na próxima reunião. Os  
134documentos que orientaram os trabalhos ou que deles resultaram citados nesta ata e  
135no expediente, estão à disposição na Secretaria do CMS, juntamente com o original



136**desta**. Novo Hamburgo, sala de reuniões dos conselhos municipais, aos dezoito dias do  
137mês de abril de 2017.

## ATA Nº. 499/2017

1Aos vinte e cinco dias do mês de abril de 2017 **(25/04/2017)**, reuniram-se  
2ordinariamente os membros do Conselho Municipal de Saúde e representantes da  
3comunidade, conforme Livro de Presenças, na Sala de Reuniões, no 5º andar do  
4Prédio da Secretaria Municipal do Desenvolvimento Social (SDS), na Rua David  
5Canabarro, nº 20, Centro, para tratarem da seguinte ordem do dia: **1. Leitura das**  
6**Atas 497 e 498/2017; 2. Expediente; 3. Assuntos Gerais; 4. Normativa 2017 da**  
7**Farmácia Comunitária; 5. Leitura do RI da 1ª Conferência Municipal de Saúde**  
8**da Mulher.** O Vice-Presidente Jair, em acórdância com os Conselheiros presentes à  
9reunião, cancelou a mesma devido a falta de quórum. Na ocasião, em torno das  
1018h45min, encontrava-se a seguinte situação: a energia elétrica no prédio  
11recentemente havia retornado, e os Conselheiros que chegaram antes do início da  
12reunião e da volta da energia, haviam ido embora, devido ao fato da empresa RGE  
13informar que não havia previsão de retorno do serviço. Em frente ao edifício, os  
14Conselheiros que ainda restavam, não atingiam o quórum necessário para que se  
15deliberasse, e votasse, os assuntos de pauta. Devido ao fato, os mesmos decidiram  
16transferir os assuntos para próxima plenária. Nada mais havendo a ser tratado, às  
1719h05min., encerrou-se a presente reunião, sendo lavrada esta ata que, após lida e  
18aprovada, vai assinada por mim, Tiago Oliveira, Secretário Executivo do CMS, pelo  
19Vice-Presidente deste Conselho, Sr. Jair Xavier dos Santos e por um Conselheiro  
20voluntário. Esta ata poderá sofrer alterações de forma e/ou de conteúdo, mediante  
21sua análise na próxima reunião. **Os documentos que orientaram os trabalhos ou**  
22**que deles resultaram citados nesta ata e no expediente, estão à disposição na**  
23**Secretaria do CMS, juntamente com o original desta.** Novo Hamburgo, sala de  
24reuniões dos conselhos municipais, aos vinte e cinco dias do mês de abril de 2017.

**ATA Nº. 500/2017**

1 Aos nove dias do mês de maio de 2017 **(09/05/2017)**, reuniram-se ordinariamente os  
2 membros do Conselho Municipal de Saúde e representantes da comunidade, conforme  
3 Livro de Presenças, na Sala de Reuniões, no 5º andar do Prédio da Secretaria Municipal  
4 do Desenvolvimento Social (SDS), na Rua David Canabarro, nº 20, Centro, para tratarem  
5 da seguinte ordem do dia: **1. Leitura das Atas 497, 498 e 499/2017; 2. Expediente; 3.**  
6 **Assuntos Gerais; 4. Normativa 2017 da Farmácia Comunitária.** A Presidenta Diones  
7 saudou a todos os presentes e põe em apreciação a pauta do dia que é aprovada.  
8 Justificou-se as ausências dos Conselheiros: Abenor Silva, Rosmarie Matte e Ana  
9 Schneider. A seguir passou-se para **1. Leitura das Atas 497, 498 e 499/2017:** que seguem  
10 aprovadas, com o acréscimo a partir da linha 121, da ata 498: “..haverá também uma  
11 escuta do retorno da experiência da mudança de horário das reuniões. Tentam-se construir  
12 protocolos, padronizar as condutas, mudar a sistemática das reuniões, mas não se pode  
13 esquecer que cada Unidade, cada Território, tem uma demanda e um funcionamento  
14 diferente. As vezes em uma mesma Unidade, cada equipe se adéqua um pouco diferente,  
15 a recomendação não é fazer uma padronização imposta. A partir do retorno da experiência  
16 na mudança da carga horária das reuniões de equipe, vão se fazer modificações conforme  
17 cada realidade, cada Território, sem prejudicar o funcionamento do serviço como um todo,  
18 mas não se podem abrir exceções enormes que prejudiquem o funcionamento da Unidade.  
19 Haverão outros espaços para escuta, após esse um mês de experiência, então, se houver  
20 necessidade no aumento do horário das reuniões, será avaliado caso a caso.” **2.**  
21 **Expediente:** o Secretário Tiago informa que dia 15/05, ocorrerá no CES/RS, uma palestra  
22 sobre Metas e Indicadores em Saúde. As Conselheiras Diones, Rosane, Laura, Ilse e  
23 Glauce, deram seus nomes para participar do evento. Será solicitado transporte para SMS.  
24 Nos seus dez minutos, o Secretário de Saúde comenta uma reportagem falando sobre a  
25 transformação da USF Kephass em UBS, e diz que não existe nenhuma prerrogativa sobre  
26 isso. Complementa que as USF's vão continuar existindo, os ACS's vão continuar  
27 trabalhando. Diz que se precisa ficar claro que não há possibilidades de se fazer  
28 alterações. O que vai acontecer são surgimentos de UBS's, como a Unidade do Operário,  
29 mas USF's serem transformadas em UBS's, ou acabarem, ou os ACS's serem extintos, não  
30 há possibilidade. A Cons. Rosana comenta que um usuário foi marcar consulta na UBS  
31 Primavera, e a data da mesma era só para daqui a 15 dias. O Secretário de Saúde  
32 comenta que isso se dá pela falta de médicos. Dr. Fagan diz que hoje há problemas nas  
33 UBS's Primavera, Rincão e Liberdade. Hoje, se precisaria no mínimo de 7 médicos, pelo  
34 concurso que está aberto pela FSNH. No momento, aguarda-se que esses profissionais se  
35 inscrevam. O Secretário diz que no Kephass havia uma deficiência que foi suprida com o  
36 programa “Mais Médicos”. Comenta também que desde segunda-feira, 08/05, a Unidade de  
37 Pronto Atendimento (UPA) Canudos passa a contar com um aparelho de Ecografia. O  
38 Ecógrafo, que atenderá as demandas de urgência e baixa complexidade, estava guardado,  
39 na FSNH, em razão de um problema técnico e foi consertado após a ciência da nova  
40 gestão. **3. Assuntos Gerais:** primeira inscrita, a Cons. Rosana fala sobre a corrida para  
41 vencer o diabetes, no dia 28/05, no Parcão em POA. Lembra que as crianças com diabetes  
42 de NH, são atendidas em POA. Quem quiser ajudar pode estar adquirindo a camiseta do  
43 evento. Próxima inscrita, a Cons. Laura lamenta a pouca discussão em Plenária sobre a



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE/NH  
SAÚDE SE FAZ COM PARTICIPAÇÃO

44 Conferência da Saúde da Mulher. Destaca que faltou divulgação. Setores e serviços  
45 importantes não acessaram a divulgação ou foram pouco aproveitados, até como  
46 “Momento Cultural”, por exemplo. Não houve preparação para os facilitadores dos grupos.  
47 O material veio pronto e não houve espaço para discutir as questões locais, ou seja, da  
48 necessidade do município. Laura, mudando de assunto, diz que ficou surpresa quando se  
49 discutiu na plenária extraordinária, sobre as reuniões nas USF's, quando Conselheiros  
50 disseram não conhecer o papel do ACS. Para ela, se não se conhece, não tem como se  
51 deliberar e discutir sobre o tema. A Conselheira fala que numa reunião de Rede em  
52 Canudos, uma escola falou sobre o trabalho de Saúde Bucal como positivo, mas com um  
53 número assustador de crianças muito pequenas com problemas de gengiva e dentários.  
54 Laura propõe uma agenda com o Serviço de Saúde Bucal para dialogar com o CMS.  
55 Relata que na CMSMu, alguém lhe disse que está sendo fundado, com estes termos, um  
56 “Conselho de Saúde” no Kephass. Formar uma CLS, é papel do CMS junto com a Gestão e  
57 toda Rede Socioassistencial, e comunidade do território de abrangência. Sugere que a  
58 Mesa se aproprie do que está ocorrendo, para proteger o movimento de interesses políticos  
59 partidários. **4. Normativa 2017 da Farmácia Comunitária:** o Secretário de Saúde, Dr.  
60 Fagan, explica que a Sra. Marlise, que era cedida, não é mais a Responsável Técnica pela  
61 Farmácia Comunitária, pois devido a questões legais retornou a FSNH, e hoje a vaga está  
62 em aberto. Já foi solicitado desde o início da semana, o chamamento de uma farmacêutica  
63 concursada da SMS, que possa dar a responsabilidade técnica na Farmácia Comunitária.  
64 O Secretário acredita que seria de bom encaminhamento que o tópico fosse discutido em  
65 outra plenária, quando já houver uma nova Responsável Técnica para realizar a  
66 apresentação. Ficou acordado com os Conselheiros que o assunto da normativa será  
67 apreciado em uma outra reunião. A Cons. Rosana relata o caso de um rapaz que usava  
68 insulina ultra rápida, e que de dezembro para cá parou de receber, sendo recentemente  
69 comunicado oficialmente que não mais a receberia. Em resposta, a Sra. Matilde  
70 Falkembach, da Farmácia Comunitária, informa que o usuário teve o tratamento bloqueado  
71 por que deixou de o retirar. Como é o caso de uma demanda judicial, o rapaz deve procurar  
72 a Farmácia Comunitária, levando uma nova receita para encaminhá-la, junto com a  
73 demanda, a POA. O Secretário de Saúde aproveita o espaço, e destaca novamente que  
74 recebeu a secretaria com 122 ACS's portariados, de um total de 205. O incentivo que vem  
75 do Estado para os agentes, é apenas para os portariados. Existem duas maneiras para  
76 resolver essa questão: ou se pega o valor que veio e divide pelos 205 ACS's, ou se usa  
77 recursos próprios para pagar os 83 que ainda não estão portariados. Para resolver isso, a  
78 portaria 391/2016/SES, diz que a questão tem que ser aprovada pelo CMS, e o município  
79 deve criar lei específica para este fim. Ou seja, a discussão deve ser trazida ao Conselho, e  
80 também deve ser aprovada uma lei municipal. Por fim, o Secretário apresenta a nova  
81 Diretora de Saúde, Sra. Maristela Saul. Nada mais havendo a ser tratado, às 20h00min.,  
82 encerrou-se a presente reunião, sendo lavrada esta ata que, após lida e aprovada, vai  
83 assinada por mim, Tiago Oliveira, Secretário Executivo do CMS, pela Presidenta deste  
84 Conselho, Sra. Diones Martins Ayres e por um Conselheiro voluntário. Esta ata poderá  
85 sofrer alterações de forma e/ou de conteúdo, mediante sua análise na próxima reunião. Os  
86 **documentos que orientaram os trabalhos ou que deles resultaram citados nesta ata e**  
87 **no expediente, estão à disposição na Secretaria do CMS, juntamente com o original**  
88 **desta.** Novo Hamburgo, sala de reuniões dos conselhos municipais, aos nove dias do mês  
89 de maio de 2017.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE/NH  
SAÚDE SE FAZ COM PARTICIPAÇÃO

#### ATA Nº. 501/2017

1Aos treze dias do mês de junho de 2017 (**13/06/2017**), reuniram-se ordinariamente os  
2membros do Conselho Municipal de Saúde e representantes da comunidade, conforme  
3Livro de Presenças, na Sala de Reuniões, no 5º andar do Prédio da Secretaria Municipal  
4do Desenvolvimento Social (SDS), na Rua David Canabarro, nº 20, Centro, para tratarem  
5da seguinte ordem do dia: **1. Leitura da Ata 500/2017; 2. Expediente; 3. Assuntos**  
6**Gerais; 4. Esclarecimentos sobre os óbitos de um recém-nascido no HMNH, e de um**  
7**homem em uma UBS; 5. Prestação de Contas – FUNAFIR – Hospital Regina.** O Vice-  
8presidente Jair, no exercício da Presidência, saúda a todos os presentes, e antes do início  
9dos trabalhos relata brevemente o que foi discutido na última reunião da Mesa Diretora: a  
10fala do Secretário de Saúde e de alguns vereadores, na sessão plenária da Câmara, do dia  
1105/06, sobre o CMS. Sugere que se peça a cópia da gravação da sessão deste dia, para  
12que depois da escuta, o Conselho possa se posicionar, e se for cabível, pedir direito de  
13resposta. Segundo relatos, foram tecidas críticas, e também falas que colocaram como  
14responsabilidade do CMS, coisas que são pertinentes a gestão. Através da gravação,  
15essas questões serão verificadas, e depois disto, em uma outro momento, este colegiado  
16irá se manifestar. A proposta de solicitação da cópia da gravação é aceita pelos  
17Conselheiros. Em seguida, o Vice-presidente põe em apreciação a pauta do dia que é  
18aprovada. Justificou-se as ausências das Conselheiras: Rosmarie Matte e Ana Schneider.  
19A seguir passou-se para **1. Leitura da Ata 500/2017:** que segue aprovada sem alterações.  
20Sem **2. Expediente** passou-se aos **3. Assuntos Gerais:** primeira inscrita, a Cons. Rosana  
21relata que vê muito nas redes sociais, usuários reclamando que estão há anos esperando a  
22realização de exames. Conforme lembra, o Estado havia zerado a marcação de consultas,  
23com a mudança de sistema, e a SMS ligaria aos pacientes, para que retornassem as  
24respectivas Unidades, e fizessem uma nova carta de referência. Questiona se de fato isto  
25está acontecendo, pois há muita gente reclamando. A Conselheira também comenta que  
26viu mais de 500 reclamações sobre a casa de vacinas, e relata que uma mãe foi ao local às  
2712:00hs, e a mesma não recebeu a BCG. Na terça, lendo sobre o assunto, Rosana diz que  
28ligou para o local e questionou o porque a usuária não havia sido atendida. A resposta foi  
29de que a vacina estava em falta, mas que a situação já havia sido normalizada, contudo o  
30Estado estava mandando poucas doses. A Conselheira informa também que ficou sabendo  
31de reclamações de usuários sobre o mau atendimento de uma funcionária da Casa de  
32Vacinas. Complementa que foi ao local para fazer algumas vacinas, e também pedir a  
33segunda via da carteira de vacinação do seu genro. Em seguida a solicitação, apareceu  
34uma funcionária que disse, de forma rude, que o local estava cheio e que não era o  
35momento para pedir o referido documento. Rosana explicou a funcionária que o Enf. Edson  
36havia lhe dito que era ali o local para pedir o documento, e complementou que se não  
37pudesse ter a cópia naquele dia poderia ser em outro, e que era apenas uma pergunta. A  
38funcionária, segundo Rosana, disse que o computador não funcionava, e que ela estava  
39ali em desvio de função. A Cons. Jurema expõe que estão em falta no município as vacinas  
40pentavalente, rotavírus e pneumocócica. O Secretário de Saúde sugere que, enquanto  
41Conselho, seja feita uma moção para o Estado sobre o assunto. A Diretora de Saúde, em  
42resposta aos questionamentos anteriores, explica que já foram tomadas providências em  
43relação a funcionária mencionada. A Cons. Laura relata que em uma reunião de rede ficou  
44sabendo que os “Amigos do Bebê” produziram apenas 23 visitas no mês, quando se pensa  
45em diminuir o indicador de mortalidade infantil, que é difícil pelo número que já se está.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE/NH

SAÚDE SE FAZ COM PARTICIPAÇÃO

46Comenta também que a vacinação da BCG no HMNH em final de semana não está  
47acontecendo, pois não há quem faça. A Conselheira diz que os “Amigos do Bebê” estão  
48completando 20 anos e sua história deve ser resgatada, o trabalho incentivado, pois é um  
49serviço muito importante. A Cons. Rosana sugere que a SMS faça um folder para ser  
50entregue às mães, ou que os próprios funcionários esclareçam as vacinas que as crianças  
51tem de fazer, o horário que são realizadas, o porquê de ser somente até às 14:00hs e etc.  
52A Cons. Laura lembra que algumas plenárias atrás foi encaminhada a SMS um  
53questionamento sobre o aumento de gravidez na adolescência, e solicitado que se  
54trouxessem essas informações em algum momento de pauta. O Vice-presidente Jair  
55lembra que já foi encaminhado ofício sobre o assunto, mas até o momento não houve  
56resposta. A Diretora Maristela se compromete a trazer as informações numa próxima  
57plenária. Encerrando os assuntos gerais, Jair lembra que há dois encaminhamentos a se  
58fazer: a sugestão do Secretário de se fazer uma moção ao Estado sobre a falta de vacinas,  
59e também o questionamento à FSNH do porque não se estão vacinando os bebês no final  
60de semana, e quais os objetivos desta em relação ao programa “Amigos do Bebê”. Por fim  
61deliberou-se e serão feitos os encaminhamentos para o Estado e para a FSNH. **4.**  
62**Esclarecimentos sobre os óbitos de um recém-nascido no HMNH, e de um homem**  
63**em uma UBS:** o Secretário Tiago informa que foi encaminhado ofício para SMS,  
64solicitando a presença do Dr. Fagan e da Diretora Cláudia, para prestar esclarecimento  
65sobre o assunto supracitado. Em resposta a SMS comunicou que os dois óbitos estão sob  
66sindicância, sendo vedado ao gestor municipal qualquer manifestação sob o risco de  
67prejudicar o trâmite legal. E que assim que a sindicância for concluída, o CMS receberá  
68cópia do relatório. O Cons. Jair propõe ao plenário que se encaminhe a situação ao MP,  
69independentemente do tempo que levar a investigação, pois de outro modo o Conselho  
70pode ser penalizado por omissão. E também como forma de se antecipar ao MP, já que o  
71mesmo pode vir a questionar sobre quais providências o CMS adotou em relação aos fatos  
72narrados. A Cons. Fabiana, da FSNH, diz que entende que como a administração pública  
73não ficou omissa, e de pronto já instaurou a sindicância para apurar os fatos, o CMS, na  
74sua compreensão, não precisaria oficiar o MP nessa questão. O Cons. Jair complementa  
75que o CMS, no seu entender, deve sim acionar o MP, e adotar essa prática, pois  
76ultimamente tem ouvido relatos de que o mesmo é omissor. Por fim é colocada em votação  
77a proposta de se provocar o MP, sendo aprovada pelos Conselheiros. **5. Prestação de**  
78**Contas – FUNAFIR – Hospital Regina:** a Sra. Magali, Gerente Financeira do Regina, diz  
79que está ali pra prestar contas do FUNAFIR e explica que o mesmo é um empréstimo que  
80o governo do Estado dá aos hospitais filantrópicos, com juros subsidiado. O empréstimo  
81em questão aconteceu em 2014 e o valor entrou em 2015. O objetivo do contrato, assinado  
82em 2014, era complementar a segunda parcela do décimo terceiro. O empréstimo foi de  
83350 mil reais, parcelado em 36 vezes. Todas essas informações estão comprovadas  
84conforme documentação entregue ao CMS. Após mais esclarecimentos, colocou-se em  
85votação a prestação de contas e a mesma foi aprovada. **(Resolução 424/2017)**. Nada mais  
86havendo a ser tratado, às 20h00min., encerrou-se a presente reunião, sendo lavrada esta  
87ata que, após lida e aprovada, vai assinada por mim, Tiago Oliveira, Secretário Executivo  
88do CMS, pelo Vice-presidente deste Conselho, Sr. Jair Xavier e por um Conselheiro  
89voluntário. Esta ata poderá sofrer alterações de forma e/ou de conteúdo, mediante sua  
90análise na próxima reunião. **Os documentos que orientaram os trabalhos ou que deles**  
91**resultaram citados nesta ata e no expediente, estão à disposição na Secretaria do**



92**CMS, juntamente com o original desta.** Novo Hamburgo, sala de reuniões dos conselhos  
93municipais, aos treze dias do mês de junho de 2017.

## ATA Nº. 502/2017

1 Aos vinte e sete dias do mês de junho de 2017 (27/06/2017), reuniram-se  
2 ordinariamente os membros do Conselho Municipal de Saúde e representantes da  
3 comunidade, conforme Livro de Presenças, na Sala de Reuniões, no 5º andar do  
4 Prédio da Secretaria Municipal do Desenvolvimento Social (SDS), na Rua David  
5 Canabarro, nº 20, Centro, para tratarem da seguinte ordem do dia: **1. Prestação de**  
6 **Contas do RGMS – 1º Quadrimestre de 2017.** A Presidenta Diones saúda a todos  
7 os presentes e põe em apreciação a pauta do dia que é aprovada por todos.  
8 Justificou-se a falta dos Conselheiros: Valdir Moser, Glauce Viana, Rosmarie Matte,  
9 Ana Schneider, Marinês Bonn e, deu-se início aos trabalhos. **1. Prestação de**  
10 **Contas do RGMS – 1º Quadrimestre de 2017:** A apresentação do Relatório de  
11 Gestão Municipal de Saúde – 1º quadrimestre de 2017 (Assistencial/Indicadores) foi  
12 feita pela Cons. Renata Espinosa da SMS. A Cons. Rosane Wallauer, por sua vez,  
13 apresentou a parte financeira da SMS e o Sr. Felipe Paz, representante da FSNH,  
14 apresentou os indicadores e os dados financeiros dessa instituição. Cada  
15 Conselheiro recebeu um resumo do exposto nas apresentações e, após, abriu-se  
16 para o debate: primeira inscrita, a Cons. Vera questiona se as ordens judiciais  
17 entram no item “Medicamentos” da apresentação. Rosane responde que não, e que  
18 logo abaixo na apresentação aparece o item “Ordens Judiciais”, em separado,  
19 conforme havia sido solicitado anteriormente pelo CMS. A Conselheira, contudo,  
20 atenta para um detalhe: o que é apresentado no relatório, é o empenhado e  
21 liquidado, pois existem situações que não estão contabilizadas, como os bloqueios  
22 judiciais. Ou seja, os valores do item provavelmente são maiores do que os que  
23 aparecem na exposição. A Cons. Rosana questiona se com o fechamento da  
24 Farmácia Popular se aumentará o valor dos repasses para Farmácia Básica. O  
25 Secretário de Saúde responde que sim, e que a soma daria uma média mensal em  
26 torno de R\$10.000,00 reais. A Cons. Rosana comenta que na apresentação da  
27 pactuação da SMS faltaram dados em números, pois em percentuais os mesmos  
28 ficam muito abstratos, e sugere que em outro momento venham em números. A  
29 Cons. Renata explica que estes percentuais são da pactuação para o Estado.  
30 Complementa que os RGMS's são instrumentos de avaliação da própria gestão,  
31 contudo devem ser aprovados pelo CMS, pois este representa o controle social.  
32 Enfatiza que esta parte do relatório, a pactuação, tem que ser obrigatoriamente feita  
33 na forma de percentual, uma exigência do Estado. A Cons. Vera diz que entende  
34 que tem que ser elaborado dessa maneira, mas independentemente deste relatório,  
35 os conselheiros gostariam de saber alguns dados em números. E cita como  
36 exemplo, o item “Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados”, que  
37 pelo dado apresentado não se sabe quantos óbitos ocorreram, só que foram  
38 investigados 100% deles. Se tiveram 10, 20, 30, 40 não é mostrado. Renata diz que  
39 se pode montar um relatório para leigos, só que este não servirá para gestão. Diz  
40 que trazer todos os dados numéricos é incompatível com uma reunião de 2 horas. A

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE/NH**

SAÚDE SE FAZ COM PARTICIPAÇÃO

41Cons. Vera sugere então que se apresente em um outro momento esses dados,  
42pois realmente da maneira colocada fica difícil a compreensão para muitos  
43conselheiros. A Cons. Rosana questiona o que seria “Exame do pé diabético”, que  
44constam só 5 no 1º quadrimestre, e se todos os pacientes realizam. A Diretora  
45Úrsula, da FSNH, explica que é um exame de rotina que se faz durante a consulta,  
46se avaliando o paciente diabético como um todo. Renata complementa que o  
47número baixo se dá provavelmente porque os profissionais não estão registrando o  
48mesmo no sistema. O Cons. Vitor, no indicador “Mortalidade Prematura”, diz que a  
49meta pactuada para 2017 é não ultrapassar 350 óbitos a cada 100 mil habitantes, e  
50que pelo que se observa já no primeiro quadrimestre, essa meta será extrapolada  
51no final do ano. Complementa dizendo que isso merece investigação da Atenção  
52Básica. A Presidenta Diones pede que o material entregue pela SMS e FSNH aos  
53Conselheiros, com o resumo das apresentações, venham de forma legível nas  
54próximas vezes, principalmente nas tabelas, que devido ao fato de serem muito  
55pequenas, ficam de difícil compreensão. A Cons. Vera diz que gostaria de entender  
56as discrepâncias de receitas nos meses do 1º quadrimestre da FSNH. O Sr. Felipe  
57Paz, contador da FSNH, explica que no mês de janeiro o sistema contábil fica  
58fechado para encerramento do ano. Sendo que em fevereiro as receitas dobram,  
59pois são referentes aos dois primeiros meses do ano. A Cons. Jurema questiona  
60qual o valor da dívida da FSNH. Felipe responde que gira em torno de 4 a 5 milhões  
61de reais. A Diretora Itajanara, da FSNH, complementa que a dívida de 2015 está  
62paga, e a de 2016 praticamente quitada. O Cons. Jorge destaca, a partir da  
63apresentação, que o Hospital, somado a administração, mais o Samu, conta com  
641086 funcionários para 250 leitos, o que daria em torno de 4 funcionários/leito. E  
65questiona, se o número de 4 funcionários por leito permite ao Hospital uma  
66operação segura, o que o preocupa para os padrões brasileiros. O Cons. Paulo  
67Falchi e a Presidenta Diones elogiam a apresentação da FSNH pela clareza e  
68transparência nas informações explanadas. Diones elogia também o empenho da  
69gestão em quitar a dívida de 2015 e praticamente toda a de 2016. Após mais  
70debates e esclarecimentos, leu-se os pareceres das Comissões do Relatório de  
71Gestão e de Orçamento e Finanças e foi colocado em votação o RGMS do 1º  
72quadrimestre de 2017, que foi aprovado por todos Conselheiros presentes  
73(**Resolução 425/2017**). Nada mais havendo a ser tratado, às 20h e 10min encerrou-  
74se a presente reunião, sendo lavrada esta ata que, após lida e aprovada, vai  
75assinada por mim, Tiago Oliveira, Secretário Executivo do CMS, pela Presidenta  
76deste Conselho, Sra. Diones Martins e por um Conselheiro voluntário. Esta ata  
77poderá sofrer alterações de forma e/ou de conteúdo, mediante sua análise na  
78próxima reunião. Os documentos que orientaram os trabalhos ou que deles  
79resultaram citados nesta ata e no expediente, estão à disposição na Secretaria  
80do CMS, juntamente com o original desta. Novo Hamburgo, sala de reuniões dos  
81conselhos municipais, aos vinte e sete dias do mês de junho de 2017.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE/NH  
SAÚDE SE FAZ COM PARTICIPAÇÃO

**ATA Nº. 503/2017**

1Aos onze dias do mês de julho de 2017 (**11/07/2017**), reuniram-se ordinariamente os membros  
2do Conselho Municipal de Saúde e representantes da comunidade, conforme Livro de  
3Presenças, na Sala de Reuniões, no 5º andar do Prédio da Secretaria Municipal do  
4Desenvolvimento Social (SDS), na Rua David Canabarro, nº 20, Centro, para tratarem da  
5seguinte ordem do dia: **1. Leitura das Atas 501 e 502/2017; 2. Expediente; 3. Assuntos**  
6**Gerais; 4. Normativa 2017 da Farmácia Comunitária; 5. Prestação de Contas – Nota Fiscal**  
7**Gaúcha – Etapa 48 – FSNH; 6. Escolha de representantes para o Conselho Consultivo do**  
8**Numesc.** A Presidenta Diones saúda a todos os presentes e põe em apreciação a pauta do  
9dia que é aprovada. Justificou-se as ausências dos Conselheiros: Paulo Valmir, Cesar Teixeira,  
10Vera Weber, Wilson Klein e Ana Schneider. A seguir passou-se para **1. Leitura das Atas 501 e**  
11**502/2017:** que seguem aprovadas sem alterações. A Cons. Rose, comenta, em relação a  
12Plenária anterior, que a SMS tem de pensar em alguém que tenha mais calma, tranquilidade e  
13clareza para apresentar os indicadores de saúde. Diz que isso tem que ser transmitido a  
14pessoa que apresenta o RGMS. Diones complementa que já falou desse assunto com o  
15Secretário de Saúde, e que independentemente do que se envia ao Estado, o que deve ser  
16apresentado no CMS, é o que o mesmo deseja que se tenha na apresentação, e de uma forma  
17que fique clara a todos. **2. Expediente:** a Presidenta lê brevemente a denúncia que recebeu da  
18filha de um usuário do SUS: ela narra que seu pai, um senhor de 73 anos, durante atendimento  
19na Amplamed, teve uma queda, e que dali foi levado ao HMNH. Com a cabeça machucada,  
20muita dor e vomitando. Chegando ao local, uma enfermeira o acolheu, e disse que teria de  
21aguardar, sem previsão de hora de atendimento, pois não tinha médico. Depois de horas de  
22espera, sem atendimento, sem realizar exames, a filha levou o pai embora. O mesmo senhor  
23está a espera de uma cirurgia da válvula mitral, mas não tem condições de esperar, devido ao  
24seu quadro agravado de saúde, segundo diagnóstico do cardiologista do Centro de  
25Especialidades. Em seguida, o Secretário Tiago lê outra denúncia, recebida no dia 10/07, que  
26trata do caso da Sra. Neli, que no dia 01/07, foi internada no HMNH, e realizou uma série de  
27exames, tendo todo seu tratamento sendo baseado nestes. Contudo, ao chegar em casa, a  
28mesma observou que os exames estavam em nome de outra pessoa. Na denúncia, ela  
29demonstra preocupação com o tratamento que lhe foi administrado, e pede que o CMS a  
30auxilie a tomar providências. Por fim, a Presidenta Diones informa que as duas denúncias  
31serão encaminhadas a FSNH, e a mesma terá um prazo de 20 dias para resposta. Passado o  
32prazo, as denúncias serão enviadas ao MP para averiguação e tomada das medidas cabíveis.  
33**3. Assuntos Gerais:** primeira inscrita, a Cons. Rosana relata que existe um menino no bairro  
34Santo Afonso que é diabético. Os pais, usuários de drogas, largaram os três filhos na casa da  
35avó, que é analfabeta. O filho maior, que tem problemas mentais, não estava indo a escola por  
36falta de calçado. Sabendo disso, a Conselheira diz que fez uma campanha, e arrecadou em  
37torno de sete sacolas de roupa, e foi até a casa para a entrega. Conta que chegando ao local  
38se deparou com o menino diabético em casa, e o indagou o motivo, foi lhe respondido que  
39estava em casa por suspeita de sinusite. A avó também relatou que o menino não está  
40recebendo a seringa para uso da insulina. Rosana acredita que tem de se repensar a questão  
41do município não oferecer seringa para as crianças diabéticas, pois fornecer insulina sem  
42seringa não é admissível. A Conselheira diz que vai ajudar a fazer uma ação/ordem judicial  
43para que se consiga o insumo. A Cons. Rose conta um episódio, em que acompanhou outra  
44Conselheira, numa situação de emergência, ao HMNH. O fato ocorreu no dia 09/06, por volta  
45das 22:00hs. Relata que em determinado momento precisou se dirigir a sala do plantão, e o  
46que presenciou foi quase uma “festa” dos funcionários, o que é inadmissível num ambiente  
47hospitalar. E questiona se existe algum tipo de fiscalização nesses plantões. Complementa que



48a FSNH realiza diversas capacitações, e que parece que isso não se reflete no comportamento 49que se observou. A Cons. Fabiana, representante da FSNH, responde que existe o plantão 50administrativo, que faz as vezes de realizar essa “ronda”, e que vai passar a situação para 51Diretora Aline. A Presidenta Diones avisa que será criado um grupo de WhatsApp, com os 52Conselheiros titulares, para que através deste possam ser trocadas informações de interesse 53do CMS. Aqueles que não se atentarem ao objetivo do grupo, serão excluídos. O Secretário de 54Saúde, no uso dos seus dez minutos, informa que a lei de incentivo financeiro aos ACS's foi 55aprovada pela Câmara, e que a mesma será trazida para avaliação na próxima Plenária do 56Conselho, 25/07. Fagan informa também que a Farmácia Popular encerrará suas atividades em 5731/07, e que na Plenária do dia 25/07, será trazido ao CMS um projeto para utilização do saldo 58remanescente da mesma. O montante será em torno de R\$ 240.000,00 reais, e será utilizado 59para compra de medicamentos. A Presidenta questiona alguns medicamentos que serão 60comprados com o recurso, como remédios para diabetes e hipertensão, pois os mesmos 61podem ser retirados de forma gratuita, em farmácias privadas credenciadas na rede “Aqui Tem 62Farmácia Popular”. A Cons. Rosane comenta que se o CMS quiser sugerir a troca de algum 63medicamento que está na listagem, é possível. O Cons. Jair diz que gostaria que no dia 25/07 64os ACS's estivessem presentes na Plenária, assim como o Sr. Jadir e o Sr. Louzada, já que 65será discutida a lei de incentivo financeiro referente a categoria. **4. Normativa 2017 da 66Farmácia Comunitária:** a apresentação do tópico foi feita pela Sra. Simone, responsável 67técnica da Farmácia Comunitária. Cada Conselheiro recebeu cópia da normativa apresentada, 68e após abriu-se para debate: a ACS Ana Pereira conta sobre um paciente que teve uma 69medicação com a dosagem prescrita de 10mg, e a farmácia da rede só tinha de 5mg. 70Questiona o porquê de a farmácia não poder dispensar duas doses de 5mg, que seria o 71equivalente ao prescrito. Simone explica que tem que se seguir rigorosamente o que consta no 72receituário. Ana indaga se o médico então não poderia receitar duas doses de 5mg. Simone diz 73que se isso constar na receita, por exemplo, 2 comprimidos de 5 mg, aí não haveria problema. 74A Sra. Matilde, da Farmácia Comunitária, diz que os médicos da rede tem a listagem dos 75medicamentos disponíveis no site da PMNH, sabendo exatamente os remédios em falta. Nos 76medicamentos de uso contínuo, que o paciente retira de forma mensal, o Cons. Jair questiona 77o que acontece se a data para retirada cair num final de semana ou feriado. Simone responde 78que existe um critério que permite ao usuário retirar sua medicação até três dias antes da data 79marcada. Após mais esclarecimentos, leu-se o parecer da CAT e colocou-se em votação a 80normativa e a mesma foi aprovada. **(Resolução 426/2017).** **5. Prestação de Contas – Nota 81Fiscal Gaúcha – Etapa 48 – FSNH:** por sugestão da Presidenta, leu-se o parecer da CAT, e 82aprovou-se a referida prestação de contas **(Resolução 427/2017).** **6. Escolha de representantes 83para o Conselho Consultivo do Numesc:** a Cons. Ilse, que está representando o 84Coordenador do programa, Dr. Paulo, explica que o Numesc é o Núcleo Municipal de 85Educação em Saúde Coletiva, e que o mesmo está sendo estruturado. O núcleo possui 12 86membros. O Conselho Consultivo é composto por instituições de ensino, movimentos sociais e 87controle social. O CMS foi convidado a ter dois membros no referido Conselho. As reuniões são 88quinzenais, às sextas-feiras, pela manhã. Por fim são escolhidas as Conselheiras Diones 89(titular) e Rose (suplente), para representarem o CMS no Conselho Consultivo. Nada mais 90havendo a ser tratado, às 20h10min., encerrou-se a presente reunião, sendo lavrada esta ata 91que, após lida e aprovada, vai assinada por mim, Tiago Oliveira, Secretário Executivo do CMS, 92pela Presidenta deste Conselho, Sra. Diones Martins Ayres e por um Conselheiro voluntário. 93Esta ata poderá sofrer alterações de forma e/ou de conteúdo, mediante sua análise na próxima 94reunião. **Os documentos que orientaram os trabalhos ou que deles resultaram citados 95nesta ata e no expediente, estão à disposição na Secretaria do CMS, juntamente com o**



96 **original desta.** Novo Hamburgo, sala de reuniões dos conselhos municipais, aos onze dias do  
97 mês de julho de 2017.

## ATA Nº. 504/2017

1Aos vinte e cinco dias do mês de julho de 2017 (**25/07/2017**), reuniram-se ordinariamente  
2os membros do Conselho Municipal de Saúde e representantes da comunidade, conforme  
3Livro de Presenças, na Sala de Reuniões, no 5º andar do Prédio da Secretaria Municipal  
4do Desenvolvimento Social (SDS), na Rua David Canabarro, nº 20, Centro, para tratarem  
5da seguinte ordem do dia: **1. Leitura da Ata 503/2017; 2. Expediente; 3. Assuntos**  
6**Gerais; 4. Comissão Organizadora da I Conferência Municipal de Vigilância em**  
7**Saúde; 5. Plano de Aplicação – Nota Fiscal Gaúcha – CAPSi; 6. Projeto de Aplicação**  
8**do saldo remanescente da Farmácia Popular; 7. Lei Municipal nº 3.023/2017.** A  
9Presidenta Diones saúda a todos os presentes e põe em apreciação a pauta do dia que é  
10aprovada. Avisa que, conforme solicitado pelo Vereador Enio Brizola e acordado com a  
11Mesa Diretora, o mesmo terá um espaço de dez minutos para fazer uso da palavra.  
12Justificou-se as ausências dos Conselheiros: Paulo Valmir, Jorge Nienow, Rosmarie Matte,  
13Wilson Klein, Fabiana Cavalheiro e Ana Schneider. A seguir passou-se para **1. Leitura da**  
14**Ata 503/2017:** que segue aprovada sem alterações. **2. Expediente:** o Cons. Jair lê a  
15resposta da FSNH, sobre os óbitos de um recém-nascido no HMNH, e de um homem na  
16UBS Canudos. No documento, resultado da sindicância, a entidade diz que no caso do  
17recém-nascido, todos os protocolos foram seguidos, arquivando-se o caso. Em relação ao  
18incidente na UBS, a Comissão concluiu pelo prosseguimento das averiguações. No uso de  
19seus dez minutos, o Vereador Enio Brizola pede que o Conselho aprove, conforme já  
20discutido na Câmara de Vereadores com os Agentes Comunitários, o repasse do incentivo  
21financeiro para os mesmos. Mudando de assunto, o Vereador diz que considera o relatório  
22da sindicância da FSNH, citado no expediente, incompleto e insatisfatório. Diz que  
23encaminhou uma denúncia para o MP requerendo mais informações sobre a questão.  
24Informa que os familiares do recém-nascido, também registraram uma ocorrência policial  
25relatando que na compreensão deles houve negligência médica no óbito. O Vereador diz  
26que está muito preocupado com todas estas situações, pois diariamente surgem novos  
27casos de ocorrências e denúncias sobre o HMNH. E sugere a gestão, uma atenção  
28redobrada para o HMNH, e um atendimento mais humanizado e qualificado do quadro de  
29servidores. **3. Assuntos Gerais:** primeira inscrita, a Cons. Jurema informa que foram  
30escolhidas, na etapa Estadual, para participar da Conferência Nacional da Saúde da  
31Mulher, as Conselheiras Diones (usuária) e Ilse (gestão), dos dias 17 a 20/08. A Cons.  
32Laura diz que o caso citado pela Cons. Rose na plenária passada ocorreu com ela, e que  
33não consegue precisar com exatidão quanto tempo levou, desde sua entrada no HMNH,  
34para ser avaliada pelo médico. Segundo a Cons. Rose foi demorado. Questiona se foi  
35preciso a Presidenta ligar para alguém da FSNH para que o atendimento ocorresse. Diones  
36diz que sim, pois segundo o contato da Cons. Rose, Laura estava aguardando atendimento  
37há horas e não estava passando nada bem. A Presidenta acha um descaso ter que ligar  
38para Direção para que as coisas andem. Laura diz que isso é uma coisa contraditória, que  
39inclusive ela já criticou, pois é antiético buscar este tipo de favorecimento, mas que ela tem  
40que agradecer a Cons. Diones. Gostaria de ser incluída no grupo de Whats, embora não  
41seja titular. **4. Comissão Organizadora da I Conferência Municipal de Vigilância em**  
42**Saúde:** a Presidenta informa que o evento está sendo organizado pela VS, junto com a  
43Comissão de Educação Permanente do CMS. O mesmo ocorrerá dia 23/08, com local a  
44definir. Na próxima Plenária será lida a proposta de Regimento Interno. A Comissão será



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE/NH

SAÚDE SE FAZ COM PARTICIPAÇÃO

45 composta pelos seguintes membros: Rosmarie Matte (usuária), Diones Martins Ayres  
 46 (usuária), Jurema Enzweiler (usuária), Tiago Oliveira (Secretários CMS), Ilse Borba (gestor),  
 47 Ana Schneider (trabalhadora), Ana Dalbem (trabalhadora), Arlete Musa (trabalhadora),  
 48 Edson Silva (gestor), Fernanda Seibel (trabalhadora), Fernanda Baldi (trabalhadora),  
 49 Julyana Matos (gestor), Lisa Ávila (gestor), Raul Becker (gestor), Suzana Vargas (gestor).  
 50 Por fim são colocados em votação os nomes, que são aprovados pelo plenário (**Resolução**  
 51 **1428/2017**). **5. Plano de Aplicação – Nota Fiscal Gaúcha – CAPSi:** por sugestão da  
 52 Presidenta, leu-se o parecer da CAT, e aprovou-se o referido plano de aplicação  
 53 (**Resolução 429/2017**). **6. Projeto de Aplicação do saldo remanescente da Farmácia**  
 54 **Popular:** a Presidenta diz que questionou alguns medicamentos que constam no projeto,  
 55 pois os mesmos podem ser retirados de forma gratuita, em farmácias privadas  
 56 credenciadas na rede “Aqui Tem Farmácia Popular”. A resposta que teve, foi de que para  
 57 retirar na rede privada, esta medicação, é necessário que seja o próprio paciente, ou  
 58 alguém que tenha uma procuração do mesmo. Já isto não acontece na rede municipal,  
 59 fazendo que com isso, a mesma tenha uma demanda muito grande por estes  
 60 medicamentos. Após mais esclarecimentos se leu o parecer da CAT, e aprovou-se o  
 61 referido projeto (**Resolução 430/2017**). **7. Lei Municipal nº 3.023/2017:** o Secretário de  
 62 Saúde começa sua fala explicando que, conforme pode ser acessado no site  
 63 [dab.saude.gov.br](http://dab.saude.gov.br), em setembro de 2016, NH tinha 190 ACS's, contudo o valor calculado  
 64 para ser repassado ao município, foi em cima de 121 ACS's credenciados pelo MS. Foram  
 65 transferidos R\$ 121.000,00 reais, mas diante da demora de se decidir como a fazer a lei  
 66 municipal, hoje o valor atual, devido as aplicações, é de R\$ 124.514,23. Fagan diz que  
 67 infelizmente não é o valor que se gostaria, pois a intenção era repassar o incentivo integral  
 68 aos ACS's. A lei municipal autoriza o repasse do incentivo financeiro dos R\$ 124.514,23,  
 69 pelos 190 ACS's. Se precisaria hoje, para dar em torno de R\$ 1.014,00 reais para cada um,  
 70 R\$ 190.000,00 reais. A ACS Ana Pereira, questiona se algo está sendo feito para que o  
 71 problema não se repita. O Secretário responde que já foram feitos todos os procedimentos  
 72 para que se habilitem todos os Agentes Comunitários, dependendo agora apenas do  
 73 Governo Federal. A ACS Iraci questiona porque o Secretário convocou os Agentes para a  
 74 plenária do dia 30/05, mas não os avisou que a mesma foi cancelada. Fagan responde que  
 75 a reunião do dia 30 foi uma plenária cancelada pela Mesa Diretora devido a falta de pauta.  
 76 A ACS Ana Paula ratifica o que foi dito pela Sra. Iraci, e complementa que em reunião com  
 77 o Secretário e outros ACS's, o mesmo os convocou e garantiu que o assunto do incentivo  
 78 seria colocado na pauta do dia 30/05. Ana Paula diz que só ficou sabendo que a Plenária  
 79 havia sido cancelada porque a Agente Ana Pereira os avisou no grupo de WhatsApp. Dr.  
 80 Fagan responde que se o erro foi dele, ele não tem problema algum em assumi-lo e pede  
 81 desculpas, e que se falou que o assunto entraria na pauta do dia 30/05, era porque estava  
 82 previsto para esta data. O Cons. Jair relembra que na sessão da Câmara, do dia 05/06, o  
 83 CMS foi citado, e que deste modo pediu direito de resposta. Diz também que os Agentes  
 84 de Saúde deveriam participar mais das reuniões do Conselho, pois é um espaço de  
 85 discussão da saúde pública, e não só quando há interesse da categoria. Jair comenta que  
 86 numa das falas da sessão da Câmara do dia 05/06, o Vereador Serjão questiona se os  
 87 Conselheiros são remunerados. Para Jair, os mesmos não devem nunca o ser, para não  
 88 virar um “cabide” de emprego, seja para gestão “A” ou “B”. O Secretário discorda, e  
 89 acredita que o CMS deveria ser remunerado, pois seria o primeiro passo para se dar uma  
 90 importância para a Saúde. Complementa que o Conselho de Saúde é um dos poucos que



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE/NH  
SAÚDE SE FAZ COM PARTICIPAÇÃO

91 não é remunerado. A Cons. Laura diz que os Conselhos de direitos, de relevância pública e  
92 social, não podem ser remunerados, existindo lei que ampara isto, justamente para ter  
93 isenção de discurso. Continuando sua fala, sobre a citação do CMS na sessão da Câmara,  
94 o Cons. Jair diz que o governo tem representante na Mesa Diretora do CMS, e que no dia  
95 23/05, o mesmo estava presente a reunião, conforme assinatura de presença, onde se  
96 deliberou pelo cancelamento da Plenária do dia 30/05. Portanto, se quem representa a  
97 gestão não leva para os seus pares o que foi discutido, não se pode culpar o Conselho de  
98 Saúde. Se o Secretário, na sua fala na Câmara, disse que não sabia do cancelamento,  
99 não é problema da Mesa, nem do CMS. Além do fato de todos os Conselheiros, além do  
100 Secretário, terem recebido e-mail de cancelamento da reunião. Jair continua, e diz que o  
101 projeto de lei dos ACS's, que foi aprovado na Câmara, só chegou no dia cinco deste mês,  
102 só por isso está sendo pautado agora. Sendo assim, não existiria a possibilidade de na  
103 plenária do dia 30/05 o assunto ter sido discutido. Diferentemente do que foi dito na sessão  
104 da Câmara, de que os Agentes não estavam recebendo por culpa do CMS, pois foi omitido  
105 o fato de que o PL ainda não havia sido enviado ao Conselho. Fagan diz que gostaria que  
106 ficasse registrado que em nenhum momento ele disse que foi por culpa do Conselho, o que  
107 foi dito é que a portaria 391/2016/SES/RS, não normatiza se primeiro tem que passar pelo  
108 CMS, ou pela Câmara, a discussão. A Presidenta diz que o conselho não tem que deliberar  
109 se todos os Agentes vão receber ou não. O que a gestão tem de fazer é informar como vai  
110 ser feito o rateio, que foi o que Secretário fez no início do tópico. A Presidenta continua, e  
111 diz que em nenhum momento o Conselho foi informado de que os ACS's viriam na Plenária  
112 do dia 30/05, pois se o sindicato da categoria tivesse pedido, o assunto teria sido pautado,  
113 e assim a Plenária não seria cancelada, pois a mesma teria assunto. O Sr. Ângelo Louzada  
114 diz que se a portaria de 2016 diz que o assunto dos Agentes deveria passar pelo Conselho,  
115 como o mesmo não o sabe. Jair responde que quem tem mandar a portaria para o CMS é  
116 a gestão, e a mesma só o fez recentemente. Jair diz que se a gestão quer ratear entre  
117 todos os ACS's o incentivo financeiro, e que se o Sr. Louzada, enquanto representante da  
118 categoria, sabia que não haveria dinheiro integral para todos, o mesmo deveria procurar a  
119 gestão, responsável pelo pagamento, para que se fizesse um projeto de lei para  
120 complementar o que faltava de recursos. Não se deve culpar o CMS, pois o mesmo  
121 delibera sobre aquilo que a gestão manda, como a lei 3.023/2017 que está sendo discutida  
122 agora. Os interessados na questão são o sindicato, os ACS's, e a gestão (provedora de  
123 recursos), sendo que o papel do Conselho é apenas de votar se concorda ou não com o  
124 que é proposto pelos interessados.. O Sr. Louzada diz que subiu na tribuna da Câmara  
125 para reivindicar o valor integral para os agentes, pois nenhum sindicalista vai querer dar só  
126 60% do valor para o empregado. E complementa que os Vereadores disseram que só era  
127 possível pagar isso, ou não se receberia nenhum valor. E como foi feito por pedido de  
128 regime de urgência, se não fosse votado agora, ficaria somente para o ano que vem. Jadir  
129 continua e diz que como não havia alternativa, prometeu a categoria que se aceitaria os  
130 60%, e os outros 40% do valor, necessários para integralização, seriam buscados na  
131 justiça. A ACS Luciara, diz que na Câmara, o projeto de lei já estava pronto, com o  
132 pagamento de só 60%, e o que foi dito era que, ou se aceitava este valor, ou como foi  
133 votado em regime de urgência, se não se aceitasse, somente no ano que vem poderia se  
134 recorrer. Os Agentes presentes nesta sessão, acabaram por aceitar a proposta, por não  
135 ter opção, e por não ter podido modificar algo que já estava pronto. A Cons. Rosane lembra  
136 que em maio o Secretário de Saúde, conforme consta em ata, tinha intenção de pagar com



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE/NH  
SAÚDE SE FAZ COM PARTICIPAÇÃO

137recursos próprios a diferença, contudo, constatou-se posteriormente que não haveria  
138disponibilidade financeira. O Sr. Jadir diz que antes da sessão de votação do PL dos  
139Agentes, o sindicato participou de uma sessão anterior em que se pediu aos Vereadores  
140intervenção junto a gestão municipal para o pagamento dos 100%. Naquela data foi  
141nomeada uma comissão que discutiria isso, na qual tanto o Sr. Jadir, quanto o Sr. Louzada  
142foram convidados a participar, mas não foram informados da data da reunião. No dia da  
143votação do PL, foi pedido 100% do valor que é de direito. Como só se teria 60% do  
144recurso, os Vereadores colocaram que se não se aceitasse essa proposta, a discussão  
145ficaria para o ano seguinte. No próprio espaço da Câmara se discutiu com os Agentes  
146presentes, se os mesmos aceitavam a proposta. Eles concordaram, com a condição que os  
14740% serão buscados judicialmente. Jadir diz que o que se busca hoje, depois de aprovado  
148pelo CMS, é que se defina a data do repasse do recurso ao Regina e FSNH. Fagan diz  
149que após aprovado pelo Conselho, no dia seguinte se farão os empenhos, e se  
150encaminhará os valores pro Regina e para FSNH, e até sexta-feira, 28/07, estará na conta  
151das instituições. Por fim é colocada em votação a proposta, conforme a lei municipal  
1523.023/2017, e acordada com os ACS's e o sindicato de categoria, de se dividir entre os 190  
153Agentes, o recurso que veio como forma de incentivo financeiro para os mesmos. A  
154proposta é aprovada pelos Conselheiros (**Resolução 431/2017**). Nada mais havendo a ser  
155tratado, às 21h00min., encerrou-se a presente reunião, sendo lavrada esta ata que, após  
156lida e aprovada, vai assinada pela Presidenta deste Conselho, Sra. Diones Martins Ayres e  
157por um Conselheiro voluntário. Esta ata poderá sofrer alterações de forma e/ou de  
158conteúdo, mediante sua análise na próxima reunião. Os documentos que orientaram os  
159trabalhos ou que deles resultaram citados nesta ata e no expediente, estão à  
160disposição na Secretaria do CMS, juntamente com o original desta. Novo Hamburgo,  
161sala de reuniões dos conselhos municipais, aos vinte e cinco dias do mês de julho de 2017.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE/NH  
SAÚDE SE FAZ COM PARTICIPAÇÃO

**ATA Nº. 505/2017**

1 Aos oito dias do mês de agosto de 2017 **(08/08/2017)**, reuniram-se ordinariamente os  
2 membros do Conselho Municipal de Saúde e representantes da comunidade, conforme  
3 Livro de Presenças, na Sala de Reuniões, no 5º andar do Prédio da Secretaria Municipal  
4 do Desenvolvimento Social (SDS), na Rua David Canabarro, nº 20, Centro, para tratarem  
5 da seguinte ordem do dia: **1. Leitura da Ata 504/2017; 2. Expediente; 3. Assuntos**  
6 **Gerais; 4. Plano de Aplicação – Nota Fiscal Gaúcha – Etapa 50 – FSNH; 5. Leitura do**  
7 **Regimento Interno da 1ª Conferência Municipal de Vigilância em Saúde.** A Presidenta  
8 Diones saúda a todos os presentes e põe em apreciação a pauta do dia que é aprovada.  
9 Justificou-se as ausências dos Conselheiros: Paulo Valmir, Valdir Moser, Abenor Silva e  
10 Antônio Fagan. A seguir passou-se para **1. Leitura da Ata 504/2017:** que segue aprovada,  
11 com a seguinte especificação: o Sr. Jadir Peixoto é o Presidente do Sindicato dos Trab. em  
12 Hosp. e Casas de Saúde e Massagistas de NH, e o Sr. Ângelo Louzada é o Diretor de  
13 Saúde do referido Sindicato, e representa os funcionários da FSNH no mesmo. Após, foi  
14 feita uma exposição de encerramento da Semana Municipal do Aleitamento Materno com a  
15 apresentação de um esquete de 15 minutos do Teatro Luz e Cena. A atividade é parte do  
16 "Projeto Nutrição em Cena". **2. Expediente:** a Presidenta reforça o convite para que os  
17 Conselheiros participem, no dia 11/08, na FEEVALE, do Seminário: o espaço do  
18 adolescente na rede de saúde de NH. **3. Assuntos Gerais:** primeira inscrita, a Cons. Laura  
19 relata que está muito feliz por trabalhar com adolescentes e ver que a Rede  
20 Socioassistencial está iniciando debates sobre questões que envolvem os mesmos. O  
21 "Tipo Assim", projeto da SMS, do qual a Conselheira faz parte, vem tecendo importantes  
22 parcerias de trabalho com as ESF's, o CAPSi no Território, as Escolas Municipais e  
23 Estaduais, e com os CRAS. Laura continua, e diz que se está construindo uma proposta  
24 com os adolescentes da EMEF Arnaldo Grin, onde eles trazem a questão da alimentação,  
25 e isso leva a cozinha, e a como preparar os alimentos. Laura diz que embora a proposta do  
26 "Tipo Assim" seja debater a questão das drogas como forma de prevenção a violência, a  
27 partir destes contatos, várias discussões estão surgindo, e levando a possibilidade de  
28 aproveitar o espaço do Nutrir para se desenvolver oficinas de preparação de alimentos.  
29 Laura continua, e diz que os projetos "Amigos do Bebê" e Nutrir deveriam ser reeditados  
30 com a proposta original, pois são projetos que deram certo em NH. E pede ao Secretário  
31 de Saúde que conheça melhor esses serviços e veja o que se pode fazer por eles. Laura  
32 pede que os Serviços escutem mais os adolescentes, discutam com eles suas propostas.  
33 Por fim, ela diz que acompanhou de perto a agonia da ASBEM, que trabalha com a  
34 profissionalização dos jovens que por suas vulnerabilidades, não acessam SENAI, SENAC,  
35 CIEE, entre outros. Ela diz que essa agonia que vem deste 10/2016 passando pelo  
36 primeiro semestre de 2017 e ainda não recuperada, que se dá pela falta de repasses de  
37 recursos públicos. E aí a Conselheira questiona: de quem é a responsabilidade pela  
38 inclusão produtiva desses adolescentes, pelo seu acesso ao mundo do trabalho? Da SDS?  
39 Da SDE?. A Conselheira pensa que a responsabilidade deve ser compartilhada entre SDS,  
40 SDE, Segurança, SMED, SMEL, SECULT e SMS. Pois se nada der certo, esse  
41 adolescente vai vir para saúde, seja pela dependência química, acidentes e etc. Por último,  
42 a Conselheira questiona como está a unificação da divisão dos territórios entre SMS, SDS  
43 e SMED. Como não há representante da gestão presente, já que o Cons. Raul está  
44 cuidando da portaria, devido a falta de guarda, será encaminhado ofício sobre o assunto. A  
45 Cons. Rosana diz que ficou sabendo que a Farmácia Comunitária passará a dispensar



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE/NH

SAÚDE SE FAZ COM PARTICIPAÇÃO

46somente medicamentos da listagem SUS. E questiona como ficarão as crianças que  
47recebem insulina análoga, pois a mesma não faz parte da lista. Um usuário que ligou para  
48Conselheira lhe relatou que foi indicado que procurasse a SMS neste mês, e receberia uma  
49autorização ou dinheiro, para comprar a insulina análoga na farmácia Panvel, e para as  
50demais doses, deverá procurar o fórum para se judicializar a questão. Rosana diz que  
51existe lei que o diabético tipo 1 precisa deste tipo de insulina. A Cons. Rose sugere que se  
52faça um ofício para SMS solicitando informações sobre qual procedimento/fluxo o usuário  
53da insulina análoga deverá seguir, já que a Farmácia Comunitária não vai mais dispensar a  
54mesma. O Cons. Jair lê o pedido da ACS Ana Pereira, que teve de sair mais cedo, de que  
55a FSNH autorize os Agentes a participar da CMVS, pois o tema tem relação com o trabalho  
56dos mesmos. Será feito um ofício sobre o tema. **4. Plano de Aplicação – Nota Fiscal**  
57**Gaúcha – Etapa 50 – FSNH:** por sugestão da Presidenta, leu-se o parecer da CAT, e  
58aprovou-se o referido plano (**Resolução 432/2017**). **5. Leitura do Regimento Interno da**  
59**59ª Conferência Municipal de Vigilância em Saúde:** o Secretário Tiago explica que a ideia  
60da leitura do documento, é para que os Conselheiros tenham conhecimento de como se  
61dará o funcionamento do evento. O Regimento só será aprovado no dia da Conferência,  
62assim como as modificações, se houverem. Contudo, qualquer sugestão que for colocada  
63pelos Conselheiros, será bem-vinda e levada a Comissão Organizadora. Cada Conselheiro  
64recebeu cópia do RI. Após a leitura do mesmo, abriu-se para discussão: o Secretário Tiago  
65diz que será dado um treinamento para os facilitadores dos GT's, visando com isso um  
66melhor fluxo dos trabalhos na Conferência. A Cons. Vera diz que achou muito exíguo o  
67tempo de 5 minutos, no artigo 14, para apresentação das propostas dos GT's, tendo em  
68conta que cada grupo ficará com dois eixos. A Conselheira sugere que se mude para 10 ou  
6915 minutos. No artigo 7, parágrafo primeiro, o Cons. Jair acredita que as moções não  
70devam ficar restritas aos assuntos abordados nos eixos. O Conselheiro sugere que seja  
71suprimido o parágrafo. Jair, no artigo 11, parágrafo único, diz que o mesmo restringe os  
72delegados que irão para etapa Estadual, ao colocar que eles devem ser preferencialmente  
73relacionados com a saúde. Pois, no seu entender, o termo faz com que alguém ligado a  
74saúde se dê ao direito de reivindicar uma vaga para etapa Estadual, e assim impedir outra  
75entidade, não ligada a saúde, que poderia vir a se articular para eleger um delegado. Para  
76Jair, isto cerceia o direito das pessoas que gostariam de participar das etapas Estadual e  
77Nacional do evento. A Presidenta Diones defende o parágrafo, e diz que o mesmo foi  
78pensado pelo fato de que muitas vezes pessoas que não tem nenhuma ligação com o CMS  
79ou com a saúde, vão para as outras etapas e nunca trazem retorno da experiência. O  
80Cons. Cesar diz que do seu ponto de vista a palavra preferencialmente não é excludente, e  
81a Cons. Vera concorda. O Cons. Jorge apoia o ponto de vista do Cons. Jair, e entende que  
82o mesmo vai no sentido de tornar o mais democrática possível a Conferência. Por fim, a  
83Presidenta informa que todas as sugestões dadas pelos Conselheiros serão levadas para  
84Comissão Organizadora. Lembrando que mesmo não acolhidas, no dia do evento, que será  
85o momento de aprovação do RI, as mesmas sugestões poderão ser novamente abordadas.  
86Nada mais havendo a ser tratado, às 20h10min., encerrou-se a presente reunião, sendo  
87lavrada esta ata que, após lida e aprovada, vai assinada por mim, Tiago Oliveira, Secretário  
88Executivo do CMS, pela Presidenta deste Conselho, Sra. Diones Martins Ayres e por um  
89Conselheiro voluntário. Esta ata poderá sofrer alterações de forma e/ou de conteúdo,  
90mediante sua análise na próxima reunião. **Os documentos que orientaram os trabalhos**  
91**ou que deles resultaram citados nesta ata e no expediente, estão à disposição na**



92 **Secretaria do CMS, juntamente com o original desta.** Novo Hamburgo, sala de reuniões  
93 dos conselhos municipais, aos oito dias do mês de agosto de 2017.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE/NH  
SAÚDE SE FAZ COM PARTICIPAÇÃO

## ATA Nº. 506/2017

1 Aos vinte e nove dias do mês de agosto de 2017 **(29/08/2017)**, reuniram-se  
2 ordinariamente os membros do Conselho Municipal de Saúde e representantes da  
3 comunidade, conforme Livro de Presenças, na Sala de Reuniões, no 5º andar do  
4 Prédio da Secretaria Municipal do Desenvolvimento Social (SDS), na Rua David  
5 Canabarro, nº 20, Centro, para tratarem da seguinte ordem do dia: **1. Leitura da Ata**  
6 **505/2017; 2. Expediente; 3. Assuntos Gerais; 4. Programa Saúde na Escola**  
7 **(PSE); 5. Serviço de Saúde Bucal.** A Presidenta Diones saúda a todos os  
8 presentes e põe em apreciação a pauta do dia que é aprovada. Justificou-se as  
9 ausências dos Conselheiros: Paulo Valmir, Wilson Klein, Rosana Blankenheim,  
10 Rosmarie Matte, Rosane Wilhelms, Jurema Enzweiler, Giovana Silveira, Antônio  
11 Fagan e Glauce Viana. A seguir passou-se para **1. Leitura da Ata 505/2017:** o  
12 documento é lido, mas não é aprovado devido a falta de quórum. A Presidenta  
13 lembra que conforme Regimento Interno a Plenária pode começar com qualquer  
14 número de Conselheiros, mas para se aprovar qualquer item, é necessário metade  
15 do colegiado presente. Contudo, como os itens seguintes não exigem deliberação,  
16 os mesmos serão apresentados. A Presidenta registra a presença do Sr. Marcelo  
17 Bastiani, da Prisma Clínica de Olhos, prestadora de serviço do município. Sem **2.**  
18 **Expediente** e **3. Assuntos Gerais**, passou-se primeiramente, a pedido dos  
19 expositores, ao item **5. Serviço de Saúde Bucal:** a explanação do tópico foi feita  
20 pelo Sr. Darlan Lima, odontólogo da Rede e também Coordenador do Serviço de  
21 Saúde Bucal do município. Cada Conselheiro recebeu cópia da apresentação, e  
22 após abriu-se para debate: a Cons. Vera questiona se a OMS preconiza uma média  
23 de odontólogos por um número X de habitantes. O Sr. Darlan responde que não, e  
24 que erroneamente no passado se falou, durante um tempo, que seria 1 profissional  
25 para cada 3 mil habitantes. O Sr. Marcelo, da Prisma Clínica Oftalmológica,  
26 pergunta como é feito o tratamento de crianças especiais. Darlan responde que  
27 existe uma profissional na Rede, odonto pediatra, na UBS Rincão, que atende esses  
28 casos, contudo a profissional estará se aposentando em outubro, e será necessário  
29 encontrar outro profissional para a tarefa. O Cons. Jair lembra que no início da  
30 apresentação é dito que existe 1 odontólogo para cada 11 mil habitantes no  
31 município. Embora a OMS não determine um número de profissionais por habitante,  
32 o Conselheiro indaga, na opinião do Sr. Darlan, qual seria a proporção adequada  
33 de odontólogo/habitantes. Darlan acredita que poderia se dobrar o número de  
34 profissionais, pois há muito trabalho e demanda. Em Gravataí existe uma população  
35 semelhante à de NH, e existe o dobro do número de profissionais. A Cons. Ilse  
36 indaga sobre o trabalho nas EMEI's, se quando a criança precisa obturar um dente  
37 os pais são chamados para agendar com o posto. Darlan explica que o trabalho nas  
38 escolas está vinculado com o PSE, e quando as mesmas estão pactuadas no  
39 programa, existe o fluxo da Escola com a Unidade de Saúde, tendo a criança  
40 acesso direto. Quando é uma Escola que não está no PSE, nesta situação ela  
41 encaminha para Unidade de Saúde de referência do Bairro. **4. Programa Saúde na**



42**Escola (PSE):** a explanação do tópico foi feita pela Sra. Cristine Schuler,  
43responsável pelo programa no município. Cada conselheiro recebeu cópia da  
44apresentação. Circulou entre os presentes, um portfólio das ações do programa.  
45Também foram distribuídos materiais, como a Caderneta do Adolescente, e também  
46cartazes sobre o espaço do adolescente na Rede de Saúde de NH, e após abriu-se  
47para debate: a Cons. Ana questiona o que o PSE considera como adolescente, a  
48faixa etária. Cristine responde que se considera o que preconiza a OMS, de 10 a 19  
49anos. Explica que no início as Escolas queriam que as Cadernetas do Adolescente  
50fossem entregues a partir dos 12 anos, mas esse quadro mudou, entre outros  
51fatores, em função da vacina do HPV, feita aos 9 anos, nas meninas, e nesse  
52momento tinha de se entregar a Caderneta. A Cons. Ana também pergunta se já  
53que os adolescentes são colocados para auxiliar nas atividades do programa, existe  
54uma boa adesão dos mesmos. Cristine responde que sim, mas que um grupo de  
55adolescentes tem que ter um adulto âncora. Cita como exemplo o grupo de  
56adolescentes da Unidade da Morada dos Eucaliptos, que foi convidado pela  
57FIOCRUZ para uma apresentação do seu trabalho em Curitiba. Os ACS's e a  
58Orientadora Pedagógica da Escola serão os âncoras. Crisine complementa que  
59esses adolescentes também gostam de ter seu próprio material, como a camiseta  
60do grupo. Também gostam de ser ouvidos, pois são as ideias deles que serão  
61colocadas em prática. Por último, a Cons. Ana questiona se existe uma tabulação  
62do resultado da eficácia do programa. Cristine explica que os dados do PSE tem  
63que ser registrados no sistema E-SUS, e é o registro das ações que vai dizer se NH  
64vai receber o recurso do programa, ou não. A partir desses dados pode se ter um  
65levantamento, por exemplo, de qual Bairro tem uma incidência maior de cárie. A  
66Cons. Ilse questiona como está a discussão do adolescente ser atendido na Rede, e  
67se existe idade a partir da qual podem ir sozinhos. Cristine responde que segundo a  
68OMS, a partir dos 10 anos os adolescentes já podem ser atendidos sem o  
69acompanhante, mas o que se vê é o adolescente entre os 13/14 anos, que ia muito  
70com os pais, agora não querendo mais ir com o familiar. Nada mais havendo a ser  
71tratado, às 20h 00 min., encerrou-se a presente reunião, sendo lavrada esta ata  
72que, após lida e aprovada, vai assinada por mim, Tiago Oliveira, Secretário  
73Executivo do CMS, pela Presidenta deste Conselho, Sra. Diones Martins Ayres e  
74por um Conselheiro voluntário. Esta ata poderá sofrer alterações de forma e/ou de  
75conteúdo, mediante sua análise na próxima reunião. Os documentos que  
76orientaram os trabalhos ou que deles resultaram citados nesta ata e no  
77expediente, estão à disposição na Secretaria do CMS, juntamente com o  
78original desta. Novo Hamburgo, sala de reuniões dos conselhos municipais, aos  
79vinte e nove dias do mês de agosto de 2017.

**ATA Nº. 507/2017**

1 Aos doze dias do mês de setembro de 2017 (**12/09/2017**), reuniram-se ordinariamente os  
2 membros do Conselho Municipal de Saúde e representantes da comunidade, conforme Livro  
3 de Presenças, na Sala de Reuniões, no 5º andar do Prédio da Secretaria Municipal do  
4 Desenvolvimento Social (SDS), na Rua David Canabarro, nº 20, Centro, para tratarem da  
5 seguinte ordem do dia: **1. Leitura das Atas 505 e 506/2017; 2. Expediente; 3. Assuntos**  
6 **Gerais; 4. Programas de Saúde previstos no PPA (2018-2021).** A Presidenta Diones saúda  
7 a todos os presentes e põe em apreciação a pauta do dia que é aprovada. Justificou-se as  
8 ausências dos Conselheiros: Antônio Fagan, Jair Xavier dos Santos, Ana Schneider, Paulo  
9 Valmir, Fabiana Cavalheiro e Sandra Moraes. A seguir passou-se a **1. Leitura das Atas 505 e**  
10 **506/2017:** que seguem aprovadas sem alterações. **2. Expediente:** a Presidenta reforça o  
11 convite, já enviado por e-mail, para a inauguração do Laboratório Municipal, no dia 13/09, às  
12 14:00hs. **3. Assuntos Gerais:** a Presidenta diz que ficou muito chateada em saber que o CMS  
13 não foi convidado para a inauguração/lançamento do curso de medicina da FEEVALE, sendo  
14 que o Conselho foi parte importante nesta conquista, acompanhando os avaliadores do MEC  
15 durante sua visita in loco. O Cons. Cesar, representante da FEEVALE, diz que vai verificar a  
16 situação, pois o mesmo foi o responsável pela elaboração da lista de convidados, e nesta era  
17 para constar a Presidente do Conselho. A Cons. Vera reforça que o CMS foi crucial, pois  
18 passou muitas informações para os avaliadores do MEC, que foram fundamentais para  
19 aprovação do curso na cidade. A Cons. Laura diz que embora algumas coisas sejam faladas no  
20 grupo de WhatsApp dos Conselheiros, seria importante que a SMS viesse conversar com o  
21 CMS sobre a questão da isonomia salarial entre os profissionais da saúde. Existem diferenças  
22 salariais entre profissionais da FSNH e PMNH. Laura comenta que saiu um PL de equiparação  
23 salarial, e que o mesmo não foi discutido no CMS, e que por fim, acabará por vir ao Colegiado  
24 somente depois de aprovado na Câmara. Nesta situação, já não poderá mais ser modificado.  
25 A Presidenta destaca que é um PL de equiparação salarial entre os técnicos em enfermagem  
26 que faziam parte do HMNH, enquanto este era uma autarquia, com os concursados pela  
27 PMNH. Diones complementa a fala da Cons. Laura dizendo que acredita que a atual gestão  
28 ainda não compreende a importância que tem o CMS, e que muitas coisas estão sendo feitas  
29 sem passar pelo Colegiado. A Cons. Vera propõe que se notifique novamente a SMS, de que  
30 todas questões relacionadas a área da saúde, principalmente quando envolvem valores e etc.,  
31 devem passar pelo Conselho, anexando no documento, legislação que embasa a notificação.  
32 A Cons. Laura questiona a Comissão de Finanças se quando chegam ao CMS os relatórios de  
33 despesas, não se cruzam estas informações com os projetos executados (o valor planejado, o  
34 que foi realmente gasto e etc). Vera complementa que se aprova muitas vezes prestações de  
35 contas de projetos que não passaram pelo Conselho. O Cons. Raul questiona como passaram  
36 os R\$ 21.000.000,00 de dívida da FSNH, pelo Conselho. A Cons. Rose responde que as  
37 contas da FSNH foram aprovadas com ressalvas, e que consta em ata a questão da dívida da  
38 entidade. Inclusive também está registrado em ata que foi solicitado um descritivo completo da  
39 dívida. A Presidenta lembra que o caso da aprovação das contas da FSNH, com saldo  
40 devedor, foi citado pelo Secretário de Saúde no grupo dos Conselheiros, e questiona: se as  
41 contas não fossem aprovadas, a dívida da FSNH seria muito maior, e o município entraria no  
42 Cadin, trancando o repasse de recursos. Complementa que a maior parte da dívida da FSNH  
43 não foi por incompetência administrativa, mas sim devido ao fato do atraso dos repasses do  
44 Estado para o município. E se hoje os débitos da FSNH estão praticamente quitados, são pelo  
45 motivo que vieram os recursos atrasados. A Presidenta diz que com a fala do Secretário de  
46 Saúde, o Conselho tem o direito de reprová-las se a FSNH estiver negativa em um real.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE/NH  
SAÚDE SE FAZ COM PARTICIPAÇÃO

47A Cons. Rose pede que se faça um ofício a SMS e FSNH, solicitando que todo termo de  
48referência, antes de ir ao processo licitatório, passe pelo CMS, e após a celebração do  
49contrato, o mesmo venha para apreciação do Colegiado. **4. Programas de Saúde previstos**  
50**no PPA (2018-2021):** a Presidenta informa que não haverá deliberação sobre o tópico, sendo  
51apenas para conhecimento, pois o PPA já foi encaminhado para Câmara. A Cons. Laura diz  
52que embora seja apenas uma apresentação, as metas que serão expostas foram pensadas,  
53planejadas, e teriam que ter aprovação prévia do CMS, pois de outro modo, sem passar pelo  
54Colegiado, não há possibilidades de modificações. O Secretário Tiago explica que o PPA  
55define as diretrizes que vão orientar a construção da LDO. Esta, por sua vez, orienta a  
56construção da LOA - que define quanto o município gastará em cada setor, no ano. Logo, o  
57Plano Municipal de Saúde será elaborado em cima do orçamento previsto no PPA, e nos outros  
58instrumentos de planejamento e orçamento do governo. As grandes ações de saúde, que  
59serão construídas no PMS serão balizadas na previsão orçamentária do PPA, LDO e LOA. A  
60Presidenta destaca que quando da construção do PMS, o Conselho será convidado a fazer  
61parte. Após os esclarecimentos iniciais, a Diretora de Saúde, Sra. Maristela Saul, apresentou  
62os programas de saúde do PPA. Cada Conselheiro recebeu cópia da apresentação, e após,  
63abriu-se para debate: com relação ao Raio-X na UBS Santo Afonso, a Cons. Vera acha um  
64investimento muito alto para se implantar, e depois manter toda uma estrutura de serviço de  
65radiologia, sendo que serão realizados em torno de 9 exames por dia, como colocado na  
66apresentação. A Cons. Vera também comenta que uma UPA para Lomba Grande terá uma  
67custo de manutenção muito elevado para manter uma estrutura que atende 24 horas,  
68dependendo do volume de atendimentos que irão se realizar. A Conselheira complementa que  
69esses dois investimentos citados, são questões que tem de ser avaliadas. Em relação ao  
70serviço de radiologia, Maristela explica que primeiro ele tem de ser implementado em uma  
71Unidade, e depois se disseminará o serviço, não ficando restrito ao local de implantação. A  
72Cons. Rosana questiona se no item “ampliação de serviços prestados em especialidades  
73médicas”, a endocrinologia não será incluída, pois NH tem uma população com 9% de  
74diabéticos. A Presidenta informa que o serviço de endocrinologia é prestado pela AMPLAMED  
75através de contrato com a SMS, e que são oferecidas 100 consultas ao mês, contudo a  
76demanda é pequena. Rosana diz que é pequena porque os diabéticos não são encaminhados,  
77porque de outro modo, a demanda seria grande. Maristela complementa, e informa que existe  
78um diabetólogo na rede, que atende no Centro de Especialidades, e que este profissional às  
79vezes atende apenas dois pacientes por semana, porque não há procura. Rosana diz que algo  
80tem de ser feito porque em torno de 50% dos diabéticos não sabem que possuem a doença.  
81Maristela diz que em reunião de Coordenadores, apresentou índices e dados, e indagou aos  
82mesmos se não possuíam pacientes diabéticos nas suas Unidades, e se existiam, porque não  
83estavam sendo encaminhados, já que o município possui especialista na área. A Diretora de  
84Saúde diz que o percentual de encaminhamento de pacientes diabéticos, tanto para o  
85endócrino, quanto para o diabetólogo, é pequeno. Contudo, tenta-se aumentar esse percentual,  
86trazendo dados e índices do G-MUS para as reuniões, e com isso instigar os profissionais das  
87Unidades a questionar mais seu paciente, e a investigar mais a patologia. Nada mais havendo  
88a ser tratado, às 20h 00 min., encerrou-se a presente reunião, sendo lavrada esta ata que,  
89após lida e aprovada, vai assinada por mim, Tiago Oliveira, Secretário Executivo do CMS, pela  
90Presidenta deste Conselho, Sra. Diones Martins Ayres e por um Conselheiro voluntário. Esta  
91ata poderá sofrer alterações de forma e/ou de conteúdo, mediante sua análise na próxima  
92reunião. Os documentos que orientaram os trabalhos ou que deles resultaram citados  
93nesta ata e no expediente, estão à disposição na Secretaria do CMS, juntamente com o



94**original desta**. Novo Hamburgo, sala de reuniões dos conselhos municipais, aos doze dias do 95mês de setembro de 2017.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE/NH  
SAÚDE SE FAZ COM PARTICIPAÇÃO

**ATA Nº. 508/2017**

1Aos vinte e seis dias do mês de setembro de 2017 **(26/09/2017)**, reuniram-se ordinariamente os  
2membros do Conselho Municipal de Saúde e representantes da comunidade, conforme Livro de  
3Presenças, na Sala de Reuniões, no 5º andar do Prédio da Secretaria Municipal do  
4Desenvolvimento Social (SDS), na Rua David Canabarro, nº 20, Centro, para tratarem da seguinte  
5ordem do dia: **1. Leitura da Ata 507/2017; 2. Expediente; 3. Assuntos Gerais; 4. Mortalidade**  
**6materna e infantil e gestação na adolescência.** Antes da abertura dos trabalhos a Presidenta  
7informa que a ata não será lida devido a falta de quórum. Ela lembra que conforme Regimento  
8Interno a Plenária pode começar com qualquer número de Conselheiros, mas para se aprovar  
9qualquer item, é necessário metade do colegiado presente. Contudo, como os itens seguintes não  
10exigem deliberação, os mesmos serão apresentados. Lembra que foi sugerido no grupo de  
11WhatsApp o cancelamento da Plenária, devido ao fato de que na mesma data e horário, estaria  
12ocorrendo um evento no CAPSi. Entretanto, Diones destaca que o local adequado de discussão  
13para se decidir se vai ocorrer Plenária, ou não, não é por um aplicativo de mensagens. A Plenária é  
14soberana, para no início da reunião, durante a leitura da ordem dia, mudar, ou mesmo retirar algum  
15item que não concorde. Em seguida saúda a todos os presentes e põe em apreciação a pauta do  
16dia que é aprovada. Justificou-se as ausências dos Conselheiros: Valdir Moser, Rosmarie Matte,  
17Fabiana Cavalheiro, Paulo Valmir, Jorge Nienow, Abenor Silva, Ana Schneider, Neiva Fucolo e  
18Glaucete Viana. A seguir passou-se ao **2. Expediente:** a Presidenta informa que o CMS recebeu um  
19ofício da SMS, convidando-o a compor a Comissão de Planejamento e Construção do PMS de  
202018 à 2021. O documento foi enviado por e-mail para todos os Conselheiros. Diones informa que  
21fará parte da mesma, faz a leitura do ofício, e convida os Conselheiros que puderem participar dos  
22encontros, a ajudar na construção do PMS. **3. Assuntos Gerais:** primeira inscrita, a Cons. Rosana  
23relata que o médico que trata sua irmã deu uma requisição para realização de exames, pois a  
24mesma está com demência frontotemporal. Ao se dirigir ao Sidi, para realização da tomografia de  
25sua irmã, deixou-a no local, e foi convidada a se retirar do estacionamento, onde havia deixado o  
26carro. Rosana diz que depois da portaria, existe um espaço vazio onde havia colocado o veículo, e  
27foi abordada pelo guarda que disse que ela não poderia estacionar ali. Contudo, Rosana redarguiu  
28e disse que na quarta-feira passada naquele local estava estacionado um carro de uma empresa de  
29cosméticos. A Conselheira, por fim, teve que colocar o veículo do lado de fora, deixando sua irmã  
30sozinha. Pede a gestão da FSNH, que se disponibilize pelo menos 2 vagas naquele espaço, para  
31os pacientes e seus acompanhantes. Rosana também relata que na Plenária passada foi dito que  
32havia 100 consultas de endócrino. A Conselheira levou essa informação para ARAD, e uma  
33associada disse que essa não era a realidade, pois a mesma havia consultado na AMPLAMED em  
34março, e foi pedido que retornasse em abril, desde este momento a associada contou que estava  
35ligando para a AMPLAMED e não estava conseguindo agendar o endocrinologista. Rosana diz que  
36então ligou para a AMPLAMED e foi lhe informado que existe uma demanda/lista de espera para a  
37especialidade, anterior a abril, contudo, as consultas estão sendo feitas. A Diretora de Saúde, Sra.  
38Maristela, ficou de verificar a situação e dar um retorno para a Conselheira. As Conselheiras Ilse,  
39Diones e Renata, fazem um breve relato de sua participação na II Conferência Nacional de Saúde  
40da Mulher: o evento ocorreu de 17 a 20 de agosto em Brasília, e foi especial porque aconteceu 30  
41anos após a realização da I Conferência Nacional de Saúde e Direitos da Mulher. O tema da  
42Conferência foi "Saúde das Mulheres: desafios para integralidade com equidade". Houve vários  
43grupos de debates, misturando diferentes regiões do país, com o objetivo de se colocarem frente a  
44frente diferentes pontos de vista, e se conhecerem variadas realidades. Das principais propostas  
45tiradas do RS, se focou bastante na Educação Permanente dos trabalhadores em saúde, como a  
46questão da estruturação do Numesc. Outra questão discutida foi a de criar espaços de acolhimento  
47e apoio para mulheres e suas famílias em situação de violência física e psicológica. O RS levou  
48para a Conferência doze propostas de diretrizes para a saúde da mulher, sendo que apenas uma  
49não foi aprovada. **4. Mortalidade materna e infantil e gestação na adolescência:** a Sra. Mabilia  
50Dotto, Presidente do Comitê Municipal de Mortalidade Materna e Infantil, apresentou a história,



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE/NH  
SAÚDE SE FAZ COM PARTICIPAÇÃO

51estrutura e funcionamento deste, e a Enf. Fernanda Baldi, também membro do Comitê, apresentou  
52os nascimentos e óbitos infantis nos últimos três anos em NH, além das ações propostas pelo  
53Comitê de Mortalidade, com base nas diretrizes de Boas Práticas no Nascimento – MS. A Enf.  
54Carla, do HMNH, por sua vez, explicou o funcionamento da Casa da Gestante e sua estrutura.  
55Cada conselheiro recebeu cópias das apresentações, e após, abriu-se para o debate: a Cons.  
56Rosana comenta que vê uma falta de integração nos trabalhos entre as Secretarias, como  
57Educação e Saúde, e questiona qual a taxa de gravidez na adolescência. O Dr. Fabiano, obstetra  
58do HMNH, responde que a taxa é de 15 %. O obstetra fala da importância do pré-natal, pois em um  
59estudo feito há alguns anos, com fetos que foram necropsiados, quase 70% morreram de causas  
60maternas, por problemas da mãe e da gestação, e 30%, morreram de causas placentárias, e  
61somente 6% tiveram como causa da morte a via de parto. Ou seja, os índices de mortalidade  
62infantil diminuirão quando se conseguir melhorar o pré-natal, e quando se diminuir as gestações  
63não desejadas. O Cons. Jair questiona então se as causas maternas, que levam a quase 70% dos  
64óbitos, são porque as gestantes não realizaram o pré-natal. Dr. Fabiano responde que não é  
65somente isso, pois pode-se ter uma gestante que tenha hipertensão, diabetes, e etc., e que mesmo  
66realizando o pré-natal, terá o risco de o bebê vir a óbito, sendo que o prognóstico piora se ela não  
67realizá-lo. O Cons. Jair pergunta se é trabalhado algum tipo de informação para conscientizar as  
68mães sobre pré-natal, tratamentos e etc., e diz que muitas Unidades de Saúde possuem aparelhos  
69de televisão, e em grande parte das vezes estão sintonizados em canais abertos. Indaga se não  
70existe a possibilidade de se exibir uma programação que seja mais educativa enquanto o usuário  
71espera atendimento. A Enf. Fernanda diz que em uma conversa de grupo se pensou em uma  
72proposta de realização de uma campanha com o foco em que as mães se amassem em primeiro  
73lugar, pois infelizmente dentro da rede, da comunidade, muitas já tiveram prematuros anteriores,  
74correndo o risco de ter uma ruptura uterina pelo número consecutivo de partos. Uma campanha que  
75incentivasse as mães a se respeitar e a se cuidar. Projeto este que se pensou em colocar em  
76algumas televisões de Unidades. Dr. Fabiano, abordando outro assunto, diz que foi implantado em  
77junho no HMNH, o acolhimento e a classificação de risco, que dá uma segurança muito grande  
78para os profissionais que trabalham no centro obstétrico, porque ela identifica as pacientes que tem  
79uma situação em que há um maior risco de complicação, as passando na frente. O Cons. Jair  
80questiona se com essa classificação de risco, existe a possibilidade de a enfermeira acolhendo uma  
81gestante que chega no HMNH, dimensionar aproximadamente quando ela vai ganhar o bebê, e  
82então se for o caso dispensá-la para voltar para casa. Dr. Fabiano responde que essa avaliação é  
83feita pelo médico, pois a enfermeira cabe apenas classificar a prioridade, qual a paciente que será  
84primeiro avaliada pelo médico. A Cons. Rosane Wilhelms questiona se esse médico, que faz a  
85avaliação, fica 24 horas. Dr. Fabiano responde que sim, e que existem dois médicos plantonistas 24  
86horas, contudo, esses dois médicos estão ali para atender todo o pré parto, o parto em si, as  
87cesáreas, as intercorrências nas unidades de internação, sendo portanto várias atividades, e esse  
88fato acarreta que a consulta da gestante possa demorar algum tempo, porque por exemplo, quando  
89acontece uma cesárea, os dois médicos participam. A Cons. Rosane Wilhelms questiona se ainda  
90existem apenas dois horários para ecografia, e cita o caso em que acompanhou uma paciente  
91gestante para realizar o exame, numa situação em que não se sabia se o bebê da mesma estava  
92vivo, e chegando lá teria que esperar até as 20 horas para realizar o exame. Dr Fabiano responde  
93que continuam os mesmos horários, e diz que nestes casos a ecografia serve apenas para  
94confirmar o óbito, pois com o sonar já se consegue identificar a situação. Nada mais havendo a ser  
95tratado, às 20h 50 min., encerrou-se a presente reunião, sendo lavrada esta ata que, após lida e  
96aprovada, vai assinada por mim, Tiago Oliveira, Secretário Executivo do CMS, pela Presidenta  
97deste Conselho, Sra. Diones Martins Ayres e por um Conselheiro voluntário. Esta ata poderá sofrer  
98alterações de forma e/ou de conteúdo, mediante sua análise na próxima reunião. Os documentos  
99que orientaram os trabalhos ou que deles resultaram citados nesta ata e no expediente,  
100estão à disposição na Secretaria do CMS, juntamente com o original desta. Novo Hamburgo,  
101sala de reuniões dos conselhos municipais, aos vinte e seis dias do mês de setembro de 2017.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE/NH  
SAÚDE SE FAZ COM PARTICIPAÇÃO

## ATA Nº. 509/2017

1Aos dez dias do mês de outubro de 2017 (**10/10/2017**), reuniram-se ordinariamente os  
2membros do Conselho Municipal de Saúde e representantes da comunidade, conforme Livro  
3de Presenças, na Sala de Reuniões, no 5º andar do Prédio da Secretaria Municipal do  
4Desenvolvimento Social (SDS), na Rua David Canabarro, nº 20, Centro, para tratarem da  
5seguinte ordem do dia: **1. Leitura das Atas 507 e 508/2017; 2. Expediente; 3. Assuntos**  
**6Gerais; 4. Novidades da informática para a área da saúde.** A Presidenta Diones saúda a  
7todos os presentes e põe em apreciação a pauta do dia que é aprovada. Justificou-se as  
8ausências dos Conselheiros: Paulo Valmir, Jorge Nienow, Abenor Silva, Rosane Wilhelms,  
9Rosmarie Matte, Glauce Viana, Wilson Klein, Fabiana Cavalheiro e Ana Schneider.  
10A seguir passou-se para **1. Leitura das Atas 507 e 508/2017:** que seguem aprovadas, com a  
11seguinte alteração na linha 66 da ata 507: onde se lê “UPA para Lomba Grande”, leia-se “UBS  
12Portas Abertas”. Sem **2. Expediente**, seguiu-se para **3. Assuntos Gerais:** primeira inscrita, a  
13Presidenta lembra que em uma Plenária anterior foram coletados os e-mails de todos  
14Conselheiros, e que a partir da próxima reunião do CMS não serão mais enviadas convocações  
15impressas, apenas por correio eletrônico. No caso de algum Conselheiro não possuir e-mail, o  
16aviso será feito via telefone. Observa também que todos receberam no início do ano o  
17calendário com as datas das reuniões. Diones destaca também, que conforme Regimento  
18Interno do CMS, artigo 5º: “As reuniões iniciarão sempre as dezoito horas e em segunda e  
19última chamada às dezoito horas e trinta minutos, com a presença de no mínimo um terço de  
20seus membros”. Sendo assim, a partir da próxima Plenária será seguido o Regimento, e a  
21última chamada será às 18:30hs, iniciando-se com o quórum presente. A Diretora de Saúde,  
22em resposta ao questionamento feito pela Cons. Rosana na Plenária passada, sobre as  
23consultas de endócrino, diz que em contato com representante da AMPLAMED questionou o  
24porquê de os pacientes não estarem sendo chamados para consulta de revisão. Em resposta,  
25soube que no mês de setembro existiam cem consultas agendadas, e somente 68 usuários  
26compareceram. Com isso, aqueles pacientes que estão aguardando retorno, demoram mais  
27para serem chamados. Contudo, essas faltas que ocorrem, agora estão sendo usadas para  
28chamar pacientes que esperam por revisão. A Presidenta sugere que a Cons. Rosana participe  
29de uma reunião de Rede, onde estão todos os coordenadores de unidade, para que a mesma  
30exponha suas preocupações, quanto aos diabéticos, e quanto aos encaminhamentos para  
31endócrino, para que assim os coordenadores possam levar para suas unidades essas  
32demandas. **4. Novidades da informática para a área da saúde:** a Sra. Tatiane Souza,  
33servidora da SMS, e Diretora de Governo Eletrônico, diz que em função de uma colocação feita  
34na última Plenária, sobre um melhor uso dos aparelhos de televisão da Rede, pediu a  
35Presidenta do Conselho que pudesse vir falar sobre o que está sendo feito. Estas televisões  
36que existem nas Unidades de Saúde, hoje já estão tendo um melhor uso. O trabalho começou  
37pela UPA, onde existem dois monitores que levam informação para população. Num monitor se  
38pensou em mesclar, para quem fica aguardando atendimento, informações de saúde e também  
39informações do atendimento prestado na Unidade, como números que se tem de atendimento  
40do sistema. Nestes monitores passam, por exemplo, explicações de como funcionam a  
41classificação de risco, vídeos institucionais do MS, campanhas, eventos e etc. No outro  
42monitor, têm-se a chamada do paciente. Tatiane explica que a saúde no município está  
43informatiza, e que NH hoje é referência a nível de Brasil. O primeiro painel foi para UPA, e o  
44segundo, que ainda não está 100% pronto, será colocado na USF Roselândia. O painel, em  
45fase de finalização, terá informações educativas para população, mesclado com informações  
46do que está acontecendo na Unidade, pegando os dados de atendimento do sistema desta. A

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE/NH**

SAÚDE SE FAZ COM PARTICIPAÇÃO

47ideia é que com o tempo cada Unidade faça uso de seus televisores, passando também, para o  
48usuário que aguarda na recepção, por exemplo: dias de atividades em grupo; como os mesmos  
49funcionam; qual procedimento a adotar na troca de receita; que dia a Unidade ficará fechada  
50para reunião de equipe; qual horário da sala de vacina e etc. A seguir, Tatiane passa a falar  
51sobre tudo o que tem sido feito de informatização na área da saúde: explica que o processo  
52começou em 2011 pelo almoxarifado, depois pela farmácia comunitária, indo gradativamente  
53para as Unidades de Saúde. Apresenta números de usuários treinados no GMUS (Atenção  
54Básica), GHOSP (UPA e HMNH), número de agendamento de consultas, número de materiais  
55dispensados para pacientes, e número de exames realizados no laboratório público. Todo  
56esse levantamento de dados só foi possível devido ao processo de informatização da saúde. A  
57Rede também conta com o prontuário eletrônico do paciente de maneira integrada,  
58possibilitando que qualquer Unidade de Saúde tenha acesso ao mesmo, qualificando o  
59atendimento. Na parte da Farmácia Comunitária, se tem todo o controle medicamentoso no  
60sistema, e a possibilidade de rastreabilidade das medicações. Quanto ao laboratório municipal,  
61ele é totalmente interfaciado, ou seja, o equipamento de análises clínicas é ligado no sistema, e  
62a liberação da amostra vai direto para o mesmo, sendo que o bioquímico só certifica, liberando  
63o laudo. Com essa automação se reduziu o tempo de liberação dos resultados. O processo de  
64agendamento de raio-x foi descentralizado, sendo que o paciente sai da Unidade com o exame  
65marcado. Na Rede de Urgência e Emergência (HMNH, PA e UPA), hoje se tem a prescrição  
66eletrônica do paciente internado, contendo entre outras coisas, prescrição de medicamentos,  
67exames, solicitações de avaliações, dieta e etc. A novidade para informática em 2018, serão os  
68exames de imagem, que além do laudo, também se terá a imagem dentro do prontuário  
69eletrônico do paciente. Isso permitirá a telemedicina, podendo se comprar laudo a distância,  
70reduzindo custos, impacto ambiental e etc. Por último, apresenta a página da internet da SMS,  
71que contem um espaço para o CMS. Cada Conselheiro recebeu uma cópia detalhada da  
72apresentação, e após mais esclarecimentos abriu-se para perguntas: o Cons. Jair questiona se  
73quando um médico solicita um raio-x, ele tem a dimensão de quanto tempo o paciente vai ter  
74de esperar para realizá-lo, se existe uma demanda reprimida. Tatiane responde que o médico  
75não tem uma visualização da demanda reprimida, porque ele vai solicitar o raio-x, e o pessoal  
76do setor de exames vai ver por prioridade quem vai atender primeiro. Geralmente a espera não  
77é longa. A medida que o exame é feito, fica disponibilizado o laudo no sistema, por isso a  
78importância da implantação do PACS (Sistema de Comunicação e Arquivamento de Imagens),  
79para que também a imagem do exame fique disponível. O Cons. Jair questiona se quando um  
80exame fica pronto, o médico que solicitou necessita acessar o prontuário do paciente para  
81saber. Tatiane explica que quando algum exame fica pronto, o médico responsável pela sua  
82solicitação é notificado pelo sistema. A Presidenta questiona a qualidade do serviço prestado  
83através da fibra ótica, como a estabilidade da internet, queda do sistema e etc. Tatiane explica  
84que sistema e internet são coisas distintas, sendo que em 2016 o sistema ficou disponível 98%  
85do tempo, ou seja, na maioria das vezes que o sistema não funcionou, não foi por  
86indisponibilidade do mesmo, mas sim por problemas de internet, rompimento da fibra,  
87temporais e etc. Contudo, Tatiane reconhece que o prestador de serviços para a fibra ótica tem  
88deixado a desejar, e não se sabe se o contrato com o mesmo será renovado. Nada mais  
89havendo a ser tratado, às 20h10min., encerrou-se a presente reunião, sendo lavrada esta ata  
90que, após lida e aprovada, vai assinada por mim, Tiago Oliveira, Secretário Executivo do CMS,  
91pela Presidenta deste Conselho, Sra. Diones Martins Ayres e por um Conselheiro voluntário.  
92Esta ata poderá sofrer alterações de forma e/ou de conteúdo, mediante sua análise na próxima  
93reunião. Os documentos que orientaram os trabalhos ou que deles resultaram citados  
94nesta ata e no expediente, estão à disposição na Secretaria do CMS, juntamente com o



95 **original desta.** Novo Hamburgo, sala de reuniões dos conselhos municipais, aos dez dias do  
96 mês de outubro de 2017.

## ATA Nº. 510/2017

1Aos sete dias do mês de novembro de 2017 (07/11/2017), reuniram-se ordinariamente os  
2membros do Conselho Municipal de Saúde e representantes da comunidade, conforme Livro  
3de Presenças, na Sala de Reuniões, no 5º andar do Prédio da Secretaria Municipal do  
4Desenvolvimento Social (SDS), na Rua David Canabarro, nº 20, Centro, para tratarem da  
5seguinte ordem do dia: **1. Prestação de Contas do RDQA – 2º Quadrimestre de 2017.** A  
6Presidenta Diones saúda a todos os presentes e põe em apreciação a pauta do dia que é  
7aprovada por todos. Justificou-se a falta dos Conselheiros: Paulo Valmir, Glauce Viana, Neiva  
8Fucolo, Jorge Nienow, Rosmarie Matte e, deu-se início aos trabalhos. **1. Prestação de**  
9**Contas do RDQA – 2º Quadrimestre de 2017:** A apresentação do Relatório Detalhado do  
10Quadrimestre Anterior – 2º quadrimestre de 2017 (Assistencial/Indicadores) foi feita pela Cons.  
11Renata Espinosa da SMS. A Cons. Rosane Wallauer, por sua vez, apresentou a parte  
12financeira da SMS e o Sr. Felipe Paz, representante da FSNH, apresentou os indicadores e os  
13dados financeiros dessa instituição. Cada Conselheiro recebeu um resumo do exposto nas  
14apresentações e, após, abriu-se para o debate: primeira inscrita, a ACS Ana Pereira, questiona  
15o porque o município não recebeu verba do PMAQ no período apresentado. A Cons. Rosane  
16Wallauer explica que o município recebe o recurso, mas existem meses que o mesmo não  
17ganha, vindo com um valor maior nos próximos. Em média, o valor mensal é de R\$ 61.200,00.  
18A ACS Ana complementa que NH, com o número de Unidades que possui, recebe um valor  
19menor em comparativo com outros municípios. A Diretora Úrsula, da FSNH, explica que a  
20verba do PMAQ é referente as equipes cadastradas, independente do tamanho do município.  
21Existe um esforço para que todas as equipes sejam cadastradas. Em relação aos dados  
22assistenciais, a Cons. Vera chama a atenção que houve um aumento significativo no número  
23de quase todas as consultas do 1 para o 2º quadrimestre, e questiona qual seria a explicação  
24para isso. Renata explica que o período de junho, julho e agosto, que corresponde ao inverno,  
25se tem um aumento no número de consultas. Em janeiro, fevereiro e março, se tem o período  
26de férias dos médicos, férias escolares, e também muitos munícipes acabam por viajar, o que  
27ao inverso do inverno, diminui a procura de consultas. A Cons. Vera também destaca que o  
28número do teste do pezinho subiu de 476 para 875 no 2º quadrimestre. Renata explica que isso  
29se deve em parte ao aumento da equipe. O acompanhamento dos “Amigos do Bebê” que  
30visitam os domicílios, e que orientam os pais a realizarem o teste, teve sua equipe  
31incrementada, o que justificaria em parte o aumento dos exames. Renata diz também que outro  
32motivo para essa discrepância, e que já foi comentado anteriormente, é que no 1º quadrimestre  
33poderia ter havido subnotificação no sistema dos testes realizados, onde os profissionais  
34algumas vezes acabam por não cadastrar no sistema o que deveria ser posto. Destaca que  
35toda vez que observa estas discrepâncias nos relatórios, entre 1 e 2º quadrimestre por  
36exemplo, busca os profissionais que realizaram o atendimento, e relata ao setor de informática  
37para que estes trabalhadores realizem uma recapacitação. A Cons. Vera também chama a  
38atenção no aumento de exames oftalmológicos que de um quadrimestre para outro subiram de  
3930 para 90 mil. Renata explica que o que pode ter acontecido é que parte destes exames  
40tenham sido realizados no primeiro quadrimestre, mas tenham sido somente enviados para  
41faturar no 2º quadrimestre, pois os dados apresentados são retirados do faturamento. O Cons.  
42Vitor questiona se tem uma maneira de se saber o número de pessoas que realizaram esses  
43exames. A Cons. Ilse responde que sim, pois as clínicas oftalmológicas mandam  
44separadamente todo mês, no faturamento, quantos pacientes foram atendidos. Renata ficou  
45de trazer o dado. **A Cons. Laura pede para que o teste do pezinho possa ser desdobrado: ver**

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE/NH**

SAÚDE SE FAZ COM PARTICIPAÇÃO

46o porquê do aumento de um quadrimestre para outro; como é feita a coleta, no Hospital, nas  
47Unidades de Saúde; qual a incidência de alteração e etc. Será feito um ofício para SMS sobre o  
48assunto, solicitando uma resposta por escrito. A Cons. Laura solicita também que se abram as  
49informações sobre a produção de consultas na atenção básica, no item “outros profissionais de  
50saúde”, que englobam assistente social e psicólogo, e se mostre onde atuam esses  
51trabalhadores, e de onde são coletadas essas informações. Renata explica que a Rede de  
52Atenção Psicossocial (RAPS) atua na atenção básica e na atenção especializada, neste último  
53caso seria o atendimento que acontece nos CAPS's.. Desdobrando o dado, Renata diz que na  
54UBS Primavera há um psicólogo; e no SAE há uma assistente social no planejamento familiar.  
55A Diretora Úrsula, da FSNH, complementa que houve um aumento de quadro, e que há 1  
56psicólogo e 1 assistente social para cada um dos quatro territórios do município. A Cons. Laura  
57destaca que esse é o CAPSi no território, e então pergunta se essas consultas que aparecem  
58na apresentação não entram na produção do CAPSi, mas na atenção básica. Úrsula responde  
59que sim, que são pacientes das Unidades Básicas. **Laura sugere que se chame o pessoal do**  
**60CAPSi no território para que eles possam fazer uma fala sobre seu trabalho.** A Cons. Ana  
61destaca que o RDQA que foi enviado a Comissão, posteriormente teve seus dados alterados,  
62ou seja, foi gasto tempo em análise sobre números que não se sabiam se eram fidedignos, ou  
63não. Com tanta discrepância, acabou por não se saber o que estava sendo avaliado. Para a  
64Comissão, que analisa o relatório, e emite parecer, fica complicado receber um documento  
65com tanta discordância, em que não se sabia o que estava correto, ou não. Renata explica que  
66durante o 1º quadrimestre houve uma atualização do sistema GEMUS, e na geração dos  
67relatórios, os mesmos foram emitidos com erros. Com a correção da atualização, que foi feita  
68muito recentemente, os dados foram arrumados, na medida do possível, e estão sendo  
69expostos na apresentação da Plenária de hoje. Renata se compromete que no relatório  
70consolidado de final de ano, que tem um comparativo dos três quadrimestres, toda a produção  
71ambulatorial estará corrigida. A Cons. Ana comenta, em relação a pactuação, que a incidência  
72de AIDS tem aumentado ano a ano, inclusive em crianças, e questiona o que está sendo feito  
73em relação a isso, que ações estão sendo realizadas. A Sra. Lisa, Gerente da Vigilância em  
74Saúde, diz que ações existem e que NH faz parte dos 15 municípios prioritários de uma  
75cooperação interfederativa, tendo apoio desta em termos técnicos, informacionais e etc; o SAE  
76também foi remodelado e teve sua equipe ampliada; capacitou-se novamente as Unidades  
77para realização de testes rápidos, trabalhando na descentralização, sendo o foco, além da  
78prevenção, o diagnóstico precoce. Lisa diz que os números de casos aumentaram  
79significativamente, pois a epidemia cresceu, mas se for olhado do segundo semestre de 2016  
80para agora, esses números aumentaram ainda mais, devido notificação de casos que não  
81havam sido notificados anteriormente, tanto de AIDS quanto de HIV. Espera-se que a partir de  
82janeiro essa situação de atraso esteja zerada, e comece a se observar o dado em tempo real.  
83O Cons. Jair lembra que em uma Plenária anterior foi dito que era difícil explicar para leigos  
84determinadas coisas, mas esses mesmos leigos conseguiram observar durante a  
85apresentação de hoje as discrepâncias em alguns números, portanto, acredita que os  
86Conselheiros não vão se sentir a vontade para votar um relatório em que os números não  
87condizem com a realidade. Continua, e diz que muitas vezes a gestão falha ao não conseguir  
88explicar e responder, de forma didática, o que os Conselheiros estão perguntando. A Cons.  
89Laura elogia o trabalho e a qualidade do parecer da Comissão do Relatório de Gestão. Na  
90apresentação da FSNH dentro de “procedimentos diagnósticos”, aparece o item teste rápido  
91(HIV e sífilis), baseado no apontamento, a Cons. Laura questiona em que condições, além da  
92obstetrícia, se faz teste rápido no HMNH. O Sr. Vinícius, Coordenador do Laboratório Municipal,  
93explica que o teste rápido dentro do HMNH é feito em sua grande maioria para o programa

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE/NH**

SAÚDE SE FAZ COM PARTICIPAÇÃO

94Rede Cegonha, que atende as gestantes; porém, conforme preconiza o MS, também pode ser  
95feito nos casos de acidente de trabalho e quando os pacientes que estão em atendimento no  
96HMNH manifestam interesse em realizá-lo. O Cons. Jair observa em “internações por  
97especialidade”, no item “cardiologia e cir. vascular”, que foram internados 296 pacientes no 2º  
98quadrimestre, contudo em “procedimentos cirúrgicos”, “vascular e cardíaco”, no mesmo  
99período, foram realizados 359. A Sra. Fatiane, da FSNH, responde que procedimentos  
100cirúrgicos em cardiologia nem sempre são realizados unicamente em pacientes internados,  
101existem também pacientes eletivos. Jair questiona se existe demanda reprimida em cirurgia  
102vascular. A Diretora Cláudia, da FSNH, responde que a informação da demanda de eletivas é  
103com a SMS. **Será feito um ofício solicitando a informação da demanda reprimida da cirurgia  
104vascular, e que o dado desta venha desdobrado: mostrando o que é de paciente internado, e o  
105que é eletivo.** A Cons. Vera elogia o relatório da FSNH, pois os números estão mais coerentes.  
106Olhando o relatório da SMS, há grande discrepância do primeiro para o segundo quadrimestre,  
107com a justificativa de que nos meses de junho, julho e agosto há um número maior de  
108atendimentos, contudo no HMNH isso também acontece no mesmo período, e essa  
109divergência não aparece no seu relatório. Renata em defesa do relatório da SMS, diz que não  
110foi somente a colocação do inverno dada como justificativa para a discrepância, mas também a  
111capacitação dos profissionais de ponta, pois muitos deles podiam não estar registrando as  
112consultas e procedimentos realizados, no primeiro quadrimestre. A Cons. Jurema questiona  
113qual o valor atual da dívida da FSNH, e a Diretora Itajanara, responde que é algo em torno de  
114quatro milhões de reais. Em relação a FSNH, a Cons. Ana questiona se o número de  
115funcionários da entidade, que conforme relatório tem um total de 2002, é um número adequado  
116para o funcionamento/atendimento da mesma. A Diretora Cláudia destaca que desde que a  
117nova gestão assumiu a FSNH, tem se trabalhado muito forte no quadro técnico da mesma.  
118Somente no HMNH foi feito um chamamento de mais 67 profissionais técnicos. Após mais  
119debates e esclarecimentos, leu-se os pareceres das Comissões do Relatório de Gestão e de  
120Orçamento e Finanças. O Cons. Jair sugere que a votação seja nominal, o que é acolhido  
121pelos demais Conselheiros. Por fim, foi colocado em apreciação o RDQA do 2º quadrimestre de  
1222017. Votaram favoráveis, com a ressalva de que a gestão se comprometa no próximo  
123quadrimestre a apresentar um relatório com dados mais fidedignos, os Conselheiros: Valdir  
124Moser, Jurema Enzweiler, Raul Becker, Sandra Moraes, Vera Weber e Ana Schneider. Também  
125votaram favoráveis, mas sem ressalvas: Rosana Blankenheim, Fabiana Cavalheiro, Rosane  
126Wallauer, Paulo Falchi e Eloir Dutra. Votos Contrários: Jair Xavier. Abstenção: Laura Laguna.  
127Por fim aprovou-se o referido relatório com ressalvas **(Resolução 433/2017)**. Nada mais  
128havendo a ser tratado, às 21h e 10min encerrou-se a presente reunião, sendo lavrada esta ata  
129que, após lida e aprovada, vai assinada por mim, Tiago Oliveira, Secretário Executivo do CMS,  
130pela Presidenta deste Conselho, Sra. Diones Martins e por um Conselheiro voluntário. Esta ata  
131poderá sofrer alterações de forma e/ou de conteúdo, mediante sua análise na próxima reunião.  
132**Os documentos que orientaram os trabalhos ou que deles resultaram citados nesta ata e  
133no expediente, estão à disposição na Secretaria do CMS, juntamente com o original  
134desta.** Novo Hamburgo, sala de reuniões dos conselhos municipais, aos sete dias do mês de  
135novembro de 2017.

## ATA Nº. 511/2017

1 Aos catorze dias do mês de novembro de 2017 (**14/11/2017**), reuniram-se ordinariamente  
2 os membros do Conselho Municipal de Saúde e representantes da comunidade, conforme  
3 Livro de Presenças, na Sala de Reuniões, no 5º andar do Prédio da Secretaria Municipal  
4 do Desenvolvimento Social (SDS), na Rua David Canabarro, nº 20, Centro, para tratarem  
5 da seguinte ordem do dia: **1. Leitura das Atas 509 e 510/2017; 2. Expediente; 3.**  
6 **Assuntos Gerais; 4. Prestação de Contas – Nota Fiscal Gaúcha – Etapa 45 – Fazenda**  
7 **Renascer; 5. Reaproveitamento de saldos de emendas parlamentares.** A Presidenta  
8 Diones saúda a todos os presentes e põe em apreciação a pauta do dia que é aprovada.  
9 Justificou-se as ausências dos Conselheiros: Paulo Valmir, Jorge Nienow, Rosane  
10 Wilhelms, Jurema Enzweiler, Jair Xavier, Giovana Silveira, Cesar Teixeira, Vera Weber e  
11 Ana Schneider. A seguir passou-se para **1. Leitura das Atas 509 e 510/2017:** que seguem  
12 aprovadas, com o seguinte acréscimo na linha 89 da ata 510: “...elogia o trabalho e  
13 qualidade do parecer elaborado pela Cons. Ana...”. A Presidenta registra a presença das  
14 alunas da UERGS, Simone e Sara, que vieram assistir a Plenária do CMS, no intuito de  
15 realizar uma atividade da disciplina de Políticas Públicas que cursam. **2. Expediente:** o  
16 Secretário Tiago lê documento recebido da SMS, solicitando que o Conselho tenha  
17 conhecimento e ratifique a alteração/adequação do endereço da USF Operário, que será  
18 corrigido para Rua San Marino, 88, Operário, NH, visando a adequação de informações  
19 contidas no SISMOB do MS. O Colegiado ratifica a adequação. **3. Assuntos Gerais:**  
20 primeiro inscrito, o Sr. Maurício, da ADENE, registra que na UBS Kraemer existe apenas  
21 uma enfermeira, e uma médica atendendo, e a mesma não dá conta do número de  
22 pacientes. Necessitaria de pelo menos mais um profissional médico, e um de enfermagem.  
23 A Diretora de Saúde ficou de verificar a situação. A Cons. Rosana conta que leu um relato  
24 em rede social que um paciente colocou uma válvula aórtica no HMNH, e depois foi  
25 “largado ao vento”. No dia 01/11 o usuário recebeu alta hospitalar e sua taxa de  
26 coagulação estava em 2.2 (o ideal é entre 2.5 e 3.5) e desde então ele está em uma  
27 “batalha” para conseguir o acompanhamento que necessita com urgência. Rosana acredita  
28 que um paciente cardíaco tem de sair do hospital com consulta marcada. O Cons. Raul diz  
29 que leu a reportagem e que o problema todo foi na dosagem do anticoagulante, pois o  
30 paciente estava com o pico muito elevado, em um processo iminente de hemorragia, não  
31 tendo o acompanhamento que deveria ter tido. A Cons. Fabiana diz que na rede social se  
32 tem a posição unilateral do usuário, tem que ser ver também qual a posição da equipe  
33 médica do HMNH. A Presidenta diz que por ser uma cirurgia delicada, o paciente deveria  
34 sair do HMNH com todo o acompanhamento médico garantido, contudo, pelo que se leu, o  
35 usuário saiu sem ter esse acompanhamento, colocando sua vida em risco. Diones  
36 continua, e diz que o HMNH não quis dar prosseguimento ao atendimento, e o mandou de  
37 volta para a Unida Básica de Saúde. Será encaminhado um ofício a FSNH solicitando  
38 esclarecimentos sobre o caso. A Cons. Rosana pede que o CMS encaminhe um ofício para  
39 a SECULT (o que será feito), solicitando explicação do porque não cederam o espaço do  
40 Albano Hartz, para uma campanha da ARAD. Rosana diz que a Diretora Maristela sabe da  
41 situação, pois a mesma ligou para SECULT, e lhe foi informado que o Albano Hartz estaria  
42 ocupado para a apresentação de um artista. Rosana diz que ligou novamente para o  
43 Albano Hartz, e para confirmar a informação, contou uma história que estava trazendo  
44 amigos da Alemanha, e que faria um roteiro para que eles conhecessem a cidade de NH, e



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE/NH

SAÚDE SE FAZ COM PARTICIPAÇÃO

45que gostaria de saber o que aconteceria de 15 a 30/11, no espaço Albano Hartz. Foi lhe  
46sugerido que fossem a Fundação Scheffel, pois no Albano só haveria uma exposição de  
47quadros. Rosana continua, e diz que não sabe o quanto a PMNH paga pelo espaço, mas  
48no final de semana está sempre fechado. O cidadão que trabalha durante a semana, não  
49pode usufruir da exposição de quadros, pois o local não abre em sábados e domingos. Diz  
50que falou com o Dr. Fagan, Vice-Prefeito e Secretário de Saúde, sobre o que estava  
51acontecendo, e sobre a inverdade de que o espaço estaria sendo usado na data solicitada,  
52e nada foi feito por ele. Mudando de assunto, a Presidenta comenta que em relação a  
53saída de um médico da USF Lomba Grande, Dr. Eduardo, sabe-se que é um caso que não  
54tem volta, não sendo a SMS que o afastou de suas funções, mas sim o MS, pois o mesmo  
55deixou de realizar uma prova, que seria necessário para sua permanência no programa  
56Mais Médicos. Diones informa que a confraternização de final de ano será no dia 08/12, no  
57Sindicato do Couro, e o cardápio será um galetto, no valor de R\$ 15,00. Também haverá  
58um amigo-secreto no dia. **4. Prestação de Contas – Nota Fiscal Gaúcha – Etapa 45 –**  
59**Fazenda Renascer:** por sugestão da Presidenta, leu-se o parecer da CAT, e aprovou-se  
60a referida prestação de contas (**Resolução 434/2017**). **5. Reaproveitamento de saldos**  
61**de emendas parlamentares:** por sugestão da Presidenta, leu-se o parecer da CAT, e  
62aprovou-se o referido reaproveitamento (**Resolução 435/2017**). Nada mais havendo a ser  
63tratado, às 19h30min., encerrou-se a presente reunião, sendo lavrada esta ata que, após  
64lida e aprovada, vai assinada por mim, Tiago Oliveira, Secretário Executivo do CMS, pela  
65Presidenta deste Conselho, Sra. Diones Martins Ayres e por um Conselheiro voluntário.  
66Esta ata poderá sofrer alterações de forma e/ou de conteúdo, mediante sua análise na  
67próxima reunião. **Os documentos que orientaram os trabalhos ou que deles**  
68**resultaram citados nesta ata e no expediente, estão à disposição na Secretaria do**  
69**CMS, juntamente com o original desta.** Novo Hamburgo, sala de reuniões dos conselhos  
70municipais, aos catorze dias do mês de novembro de 2017.

**ATA Nº. 512/2017**

1Aos vinte e oito dias do mês de novembro de 2017 **(28/11/2017)**, reuniram-se ordinariamente  
2os membros do Conselho Municipal de Saúde e representantes da comunidade, conforme Livro  
3de Presenças, na Sala de Reuniões, no 5º andar do Prédio da Secretaria Municipal do  
4Desenvolvimento Social (SDS), na Rua David Canabarro, nº 20, Centro, para tratarem da  
5seguinte ordem do dia: **1. Leitura da Ata 511/2017; 2. Avaliação do Plano Municipal de**  
6**Saúde (2018-2021)**. A Presidenta Diones saúda a todos os presentes e põe em apreciação a  
7pauta do dia que é aprovada.. Justificou-se as ausências dos Conselheiros: Abenor Silva,  
8Glauce Viana e Fabiana Cavalheiro. A seguir passou-se para **1. Leitura da Ata 511/2017:** que  
9segue aprovada sem alterações. **2. Avaliação do Plano Municipal de Saúde (2018-2021):**  
10antes do início da apresentação, a Presidenta explica que hoje será feita apenas uma avaliação  
11do PMS, para que os Conselheiros possam tirar suas dúvidas e sugerir modificações, ficando a  
12votação para a próxima Plenária. A Cons. Laura lembra que o PMS tem de passar, antes de  
13ser votado em plenário, por uma Comissão do CMS, para sua devida análise, fazendo um  
14comparativo com o Plano anterior. A Cons. Rose destaca que via de regra se cria uma  
15Comissão específica para analisar o Plano. Contudo, ficou acertado que a CAT, com a adição  
16das Conselheiras Laura, Diones e Vera, terão a tarefa de avaliar o PMS (2018-2021). A Cons.  
17Laura rememora que como ocorrido em outros momentos, também há a possibilidade de se  
18prorrogar o PMS vigente, para não iniciar 2018 a descoberto, até que se delibere de forma  
19adequada o novo documento. A seguir, passou-se a apresentação do PMS (2018-2021), que  
20foi feita pela Sra. Renata Espinosa, da SMS, que falou sobre as diretrizes, objetivos e metas  
21para a área da saúde, nos próximos 4 anos. Renata ainda destacou que o Plano foi elaborado  
22por um grupo de mais de dez pessoas, através de uma Comissão criada em setembro. Cada  
23Conselheiro recebeu cópia detalhada do que foi explanado, e após abriu-se para  
24questionamentos: primeira inscrita, a Cons. Laura diz que, na “Linha de Cuidado: Materno  
25Infantil (Criança e Adolescente)”, ficou muito feliz, mas, ao mesmo tempo, apreensiva e  
26incomodada. Ficou contente, pois os “Amigos do Bebê” está contemplado no Plano. Entretanto,  
27a Conselheira fica preocupada, pois existe uma parte do PMS que se fala em reservar um  
28número X de consultas para puericultura, teste do pezinho e etc., contudo, no seu  
29entendimento, dentro do município, esse era um assunto superado, pois o programa “Amigos  
30do Bebê” sempre realizou essas atividades, e se não se está garantindo isso, retrocedeu-se no  
31acompanhamento das crianças. Laura diz que depois de trabalhar com bebês, desde 2012  
32trabalha com adolescentes. A Conselheira comenta que tem visto e discutido na Rede, a  
33questão da atenção ao adolescente. No Plano se fala na “Linha de Cuidado: Materno Infantil  
34(Criança e Adolescente)”, mas os meninos não estão contemplados, pois o PSE trabalha  
35basicamente a questão do planejamento familiar, e uma ou outra questão que aparece, sendo  
36um foco diferente do que trabalhar as questões com adolescente. Laura diz que nas reuniões  
37que participa se tem discutido bastante a questão intersectorial, pois se nada der certo na vida  
38do adolescente, ele vai chegar na saúde, seja pela dependência química, seja no Hospital  
39pelos ferimentos da violência, e quem vai onerar esses custos é a saúde, então, se deveria ter  
40um tipo de ação, em relação ao adolescente, em parceria das secretarias, com a SDS, SMED,  
41Segurança Pública, e com a SMEL. O CAPSi no território faz algumas intervenções junto a  
42adolescentes, mas é com um outro olhar. Já o Tipo Assim, projeto do qual a Conselheira faz  
43parte, e vai acabar em agosto de 2018, é uma ação com adolescentes da periferia. Os  
44membros do programa estão diretamente conversando com esses jovens, que muitas vezes  
45são ligados ao tráfico, a prostituição, a questões de gênero, sendo um trabalho exemplar, que  
46no seu entender, não pode acabar em agosto de 2018. Tem de se ver alguma forma de



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE/NH  
SAÚDE SE FAZ COM PARTICIPAÇÃO

47continuar, e isso tem que estar de alguma maneira no PMS, indicando para uma questão de  
48discussão da prevenção da violência, e da saúde do adolescente, de forma intersetorial. Outra  
49questão que causou estranhamento na Conselheira, foi o item “quantificar e avaliar causas da  
50gravidez na adolescência” e “reduzir gestão não desejada em adolescentes”, e questiona como  
51se reduzir isso, se não se fala com o adolescente, e os mesmos não vão nos grupos, sendo  
52necessário ir atrás deles. A Sra. Mabilia, coordenadora de políticas públicas na AB,  
53respondendo as ponderações da Cons. Laura, diz quem em relação aos “Amigos do Bebê”, se  
54tem sim a garantia de consulta, pois o mesmo agenda na Rede. Contudo, hoje o procedimento  
55é feito de modo bem manual. Então a proposta, para a informática, é que isso possa ser feito  
56via sistema, em que os “Amigos do Bebê” possam entrar no sistema GEMUS de cada Unidade  
57e agendar sem fazer o uso da linha telefônica, porque isso hoje é extremamente trabalhoso,  
58gastando horas no telefone para conseguir os agendamentos. Então quando se fala em cota de  
59consultas, no Plano, quer se dizer uma cota no sistema GEMUS para o agendamento. Mabilia  
60diz que talvez a redação não tenha ficado clara, pois nenhum bebê sai do HMNH sem  
61agendamento. Em relação aos meninos não estarem contemplados no PMS, Mabilia diz que  
62essa foi uma discussão que se teve no grupo que elaborou o documento, porque a linha de  
63cuidado é materno-infantil, ou seja, na verdade está se falando de gestantes e bebês, por isso  
64se detiveram na questão da menina adolescente, com foco na questão da prevenção da  
65gravidez na adolescência, da educação em saúde. Renata diz que a questão de “quantificar e  
66avaliar causas da gravidez na adolescência”, é mais uma capacitação continuada dos  
67profissionais, para que todas as gestantes estejam cadastradas no sistema, e se saiba sobre a  
68situação da adolescente grávida. Renata explica que “reduzir gestação não desejada”, se  
69aplica a todas as mulheres, e não só as adolescentes, tendo a disponibilização de métodos e  
70insumos contraceptivos. A Cons. Vera comenta que é fundamental a Comissão do CMS se  
71reunir e analisar de forma mais aprofundada o Plano, e daí se apresentar, porque sendo  
72explicado rapidamente como está sendo feito, não há como se avaliar de modo adequado, e  
73fica difícil sugerir que se inclua, modifique ou exclua coisas. O Sr. Leandro, Gerente de Saúde  
74Mental da SMS, explica que apesar do PMS ser muito abrangente, ainda assim não contempla  
75todas as ações que são realizadas, um exemplo é o próprio “Tipo Assim”. A ideia é que embora  
76não conste no Plano, consiga se manter o programa. Na “Linha de Cuidado do Idoso”, a Cons.  
77Ana questiona se não existe nenhum programa de nutrição voltado para o idoso. A Sra.  
78Mabilia, que coordena a política de alimentação e nutrição do município, explica que nas  
79ações anteriores, quando se fala na implantação do guia alimentar na atenção básica, o  
80documento é um instrumento onde tem toda uma questão de orientação em relação a  
81alimentação, hábitos alimentares, escolha de alimentos e etc., instrumento que o MS tem  
82disponibilizado para que todas as equipes trabalhem a questão da alimentação, e não  
83necessariamente somente o nutricionista. Então quando essa meta foi colocada, a mesma foi  
84pensada de forma abrangente, porque a política de alimentação e nutrição é transversal, ou  
85seja, tem a ver com todos os ciclos de vida. A implementação das oficinas de educação  
86alimentar nas Unidades, também contemplará a população idosa. A Cons. Ana questiona, na  
87“Diretriz 2: Fortalecimento da Vigilância em Saúde”, se a “proposta de alteração/atualização do  
88Código Tributário, no que se refere as taxas de VS”, o que quer dizer exatamente, aumento de  
89tributo?. Lisa responde que não, pois no código tributário vigente, as taxas que existem são da  
90época que não se estava no nível de municipalização plena da Vigilância. Sendo assim, ainda  
91se está restrito a alguns ramos de atividade, que não contempla tudo o que é feito atualmente,  
92por exemplo, hoje se tem uma arquiteta na equipe, analisando e aprovando projetos de  
93estabelecimentos de saúde, e não se pode cobrar taxa, pois não está previsto no código  
94tributário. Essa taxa era paga para o Estado, a diferença é que agora será recolhido o tributo



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE/NH  
SAÚDE SE FAZ COM PARTICIPAÇÃO

95pela Vigilância do município. Na “Diretriz 3: Fortalecimento da RAPS e Integralidade do  
96Cuidado”, a Cons. Laura diz que não compreendeu muito bem o objetivo “Desenvolver ações  
97de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes da APS”. E cita a meta de 12  
98registros, indagando se não se fazem muito mais. O Sr. Leandro explica que o matriciamento  
99realizado pelos CAPS, na APS, é o único indicador proposto pelo MS, para saúde mental,  
100sendo um critério pactuado com o mesmo. Os parâmetros citados pela Conselheira de 12  
101matriciamentos por ano, ou seja, um por mês, são propostos justamente pelo próprio MS.  
102Leandro diz que existem 5 CAPS no município, e as metas do Plano foram escalonadas para  
103que até 2020, 100% deles façam pelo menos 12 matriciamentos com a Atenção Básica,  
104contudo, existem hoje CAPS que já realizam muito mais do que o proposto. O indicador do  
105Ministério, situa justamente o quão fundamental é a abertura do serviço para com a Rede,  
106contudo é verdade também que existem situações muito distintas, dependendo do serviço, por  
107isso o escalonamento, começando em 2018 com 60% dos CAPS realizando ao menos 12  
108matriciamentos. A Cons. Sandra diz que no Plano se fala em contratar um dermatologista para  
109atender pacientes com hanseníase, e questiona se o município tem tido casos. A Dra. Fabia,  
110infetologista da Rede, diz que sim, que são esporádicos, mas sempre existem casos novos, e  
111atualmente se tem uma demanda que ainda é encaminhada para o Ambulatório de  
112Dermatologia Sanitária em POA. Depois que o dermatologista que fazia este tipo de  
113atendimento se aposentou, não houve reposição, mas há preocupação maior é que devem  
114haver mais casos e que não tem diagnóstico. A Cons. Vera destaca que no objetivo “Ampliar  
115serviços e exames” deveriam ser especificados quais, pois da maneira que está, fica vago. A  
116Cons. Ilse explica que está sendo feito um levantamento para saber exatamente quais são  
117essas demandas, quais exames e serviços possuem demanda reprimida. A Cons. Vera  
118complementa, e diz que um dos gargalos do município são algumas especialidades médicas  
119que o mesmo não possui, tendo que ser esses atendimentos encaminhados a POA. Dr. Fagan  
120explica que quando se faz a elaboração do Plano, tem que se observar o número de  
121demandas. Hoje o que se precisa no município é determinar qual a procura por serviços que  
122existem para que se otimize os recursos, pois os mesmos são escassos. Cita como exemplo a  
123consulta de hematologia, especialidade que não há no município, e diz que para a contratação  
124do serviço teria de se perguntar se haveria uma demanda que a justificasse. Hoje, essa é uma  
125atividade que o pessoal da regulação começou a fazer, a de quantificar a demanda reprimida.  
126A Cons. Vera reforça que mesmo assim seria necessário constar os serviços que possuem  
127maior demanda reprimida. Dr Fagan defende que como é uma questão em nível de gestão, tem  
128de se pensar em todas as especialidades possíveis, por isso não estar especificado no Plano.  
129Renata complementa que na Programação Anual de Saúde podem vir especificados quais os  
130serviços e exames que serão ampliados naquele ano, de acordo com a demanda reprimida. A  
131Cons. Laura diz que não se sente contemplada no PMS, nas questões da saúde do  
132adolescente, e também do homem. Por fim, a Presidenta lembra que a Comissão definida no  
133início da reunião, irá se debruçar com mais calma sobre o Plano, sugerindo acréscimos e  
134alterações, para que na próxima Plenária o mesmo possa ser deliberado. Nada mais havendo a  
135ser tratado, às 20h30min., encerrou-se a presente reunião, sendo lavrada esta ata que, após  
136lida e aprovada, vai assinada por mim, Tiago Oliveira, Secretário Executivo do CMS, pela  
137Presidenta deste Conselho, Sra. Diones Martins Ayres e por um Conselheiro voluntário. Esta  
138ata poderá sofrer alterações de forma e/ou de conteúdo, mediante sua análise na próxima  
139reunião. Os documentos que orientaram os trabalhos ou que deles resultaram citados  
140nesta ata e no expediente, estão à disposição na Secretaria do CMS, juntamente com o  
141original desta. Novo Hamburgo, sala de reuniões dos conselhos municipais, aos vinte e oito  
142dias do mês de novembro de 2017.

**ATA Nº. 513/2017**

1 Aos doze dias do mês de dezembro de 2017 (**12/12/2017**), reuniram-se ordinariamente os  
2 membros do Conselho Municipal de Saúde e representantes da comunidade, conforme  
3 Livro de Presenças, na Sala de Reuniões, no 5º andar do Prédio da Secretaria Municipal  
4 do Desenvolvimento Social (SDS), na Rua David Canabarro, nº 20, Centro, para tratar em  
5 da seguinte ordem do dia: **1. Leitura da Ata 512/2017; 2. Deliberação sobre o Plano**  
6 **Municipal de Saúde (2018-2021)**. A Presidenta Diones saúda a todos os presentes e põe  
7 em apreciação a pauta do dia que é aprovada com o acréscimo de uma prestação de  
8 contas do Hospital Regina, referente a Consulta Popular 2015/2016. Justificou-se as  
9 ausências dos Conselheiros: Jair Xavier, Wilson Klein, Glauce Viana, Rosana Blankenheim,  
10 Giovana Silveira e Ana Schneider. A seguir passou-se para **1. Leitura da Ata 512/2017:**  
11 que segue aprovada sem alterações. A Presidenta avisa que será encaminhado um ofício a  
12 FSNH solicitando esclarecimentos a respeito do caso dos remédios vencidos no HMNH,  
13 que foi veiculado na mídia. **Prestação De Contas – Consulta Popular 2015/2016 –**  
14 **Hospital Regina:** por sugestão da Presidenta, leu-se o parecer da CAT, e aprovou-se a  
15 referida prestação (**Resolução 436/2017**). Em resposta ao parecer, a Sra. Magali, do  
16 Regina, explica que a autoclave não será usada 100% SUS. O Hospital, com essa  
17 aquisição, possuirá três autoclaves, e o modo de trabalho dos equipamentos são através  
18 de ciclos, não sendo possível fazer um exclusivamente para o SUS. Também não existem  
19 materiais específicos, que são usados somente para o SUS ou para convênios. Todos os  
20 materiais entram num ciclo, e são distribuídos para sala cirúrgica, para curativos e etc. As  
21 outras duas máquinas também são utilizadas para o SUS, não sendo exclusivas. O Regina  
22 deu uma contrapartida de 50% para a aquisição do equipamento, e se o Hospital parar de  
23 atender SUS, ele devolverá, ou o equipamento, ou o valor do recurso. **2. Deliberação**  
24 **sobre o Plano Municipal de Saúde (2018-2021):** antes do início da exposição, a  
25 Presidenta lembra que na Plenária passada se formou uma Comissão para analisar  
26 detalhadamente o PMS, e a mesma se reuniu com a SMS, levando os apontamentos feitos  
27 na reunião anterior do CMS, para que se fizessem alterações no documento. A partir disso,  
28 Diones sugere duas dinâmicas: ou se apresenta novamente todo o Plano, como feito na  
29 Plenária anterior, ou se apresenta somente o que foi modificado em cada linha de cuidado.  
30 Os Conselheiros concordam com a segunda opção. Após isso, a Sra. Renata Espinosa  
31 passou a apresentação do PMS (2018-2021), destacando apenas o que foi modificado ou  
32 acrescentado, por linha de cuidado. Cada Conselheiro recebeu cópia detalhada do que foi  
33 explanado, sendo que as partes que foram alteradas vieram destacadas no material  
34 entregue. Após, abriu-se para questionamentos: a Cons. Laura, no objetivo “Avaliar o  
35 impacto do Programa TIPO ASSIM e a possibilidade de incorporação do mesmo à Política  
36 Municipal de Atenção Integral à Saúde do Adolescente”, sugere que se acrescente a  
37 avaliação da possibilidade de se estender a outros territórios, pois o TIPO ASSIM hoje  
38 atende somente a quatro, tendo a Boa Saúde, que é uma região bastante vulnerável ficado  
39 de fora. Renata diz que podem ser incluídos os territórios, anualmente, conforme a  
40 demanda, na Programação Anual de Saúde. A Cons. Vera comenta que quem não é da  
41 área da saúde, muitas vezes desconhece as siglas que aparecem no Plano. Renata diz  
42 que elaborará um glossário que irá compor o PMS, e será enviado por e-mail para os  
43 Conselheiros. A Cons. Vera diz que não ficou muito clara a meta “Elaborar fluxograma da  
44 Oncologia em parceria com o Hospital Regina”. O Secretário de Saúde explica que existe a



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE/NH  
SAÚDE SE FAZ COM PARTICIPAÇÃO

45expectativa de se fazer o Ambulatório de Oncologia. Como ele é um espaço que está em  
46constituição, o texto foi redigido desta maneira para posteriormente poder se elencar os  
47serviços. Dr. Fagan continua, e informa que existe uma emenda dentro do orçamento de  
48um milhão, onde irá se verificar se esse valor poderá ser utilizado no Ambulatório, e se sim,  
49deverá passar por todas os espaços de deliberação, como o CMS. O Secretário diz que  
50dentro do PMS se achou melhor colocar como uma alteração de fluxo, pois atualmente  
51existe uma demanda reprimida, e uma limitação financeira dos R\$ 230.000,00 que se tinha  
52como um aditivo, e hoje, a orientação do MP, e do Marco Regulatório, é que se deve  
53utilizar esse recurso somente para moradores de NH, enquanto antes a verba era colocada  
54em um caixa único e era utilizado para atender 5 municípios. A Cons. Laura comenta da  
55ONG organizada pelo Dr. Antonello, com intuito também de desafogar os procedimentos  
56ambulatoriais, ou cirurgias de menor porte, da oncologia, e questiona como se controla e se  
57sabe dos pacientes que ele está atendendo, e que estavam na fila do SUS. O Secretário  
58explica que o Dr. Antonello fez uma ONG de parceria, onde o mesmo entra com médico, e  
59o município precisa entrar com bloco cirúrgico, com anestesista, com laboratório de  
60diagnóstico. Contudo, aí existe uma situação, pois por exemplo, se vai se usar a estrutura  
61do município, não há habilitação para oncologia, então uma cirurgia feita no HMNH é  
62considerada um procedimento de AIH normal. Com isso, não se evoluiu nas tratativas, pois  
63não se conseguiu equacionar a situação, tanto na questão financeira, quanto na questão  
64de estrutura física para realizar os procedimentos. A Cons. Vera sugere que poderia se  
65colocar no item em discussão, ao invés do termo aperfeiçoar, a frase ampliar o serviço de  
66oncologia, ou estudo de viabilidade de criação de ambulatório, como meta, já que está se  
67discutindo a questão do ambulatório de oncologia. Dr. Fagan responde que se colocou  
68aperfeiçoamento porque não se tem ainda uma garantia financeira daquilo que será  
69montado, e de que serviço será mantido. Por fim, colocou-se em votação o **Plano**  
70**Municipal de Saúde (2018-2021)**, que foi aprovado (**Resolução 437/2017**). Nada mais  
71havendo a ser tratado, às 20h00min., encerrou-se a presente reunião, sendo lavrada esta  
72ata que, após lida e aprovada, vai assinada por mim, Tiago Oliveira, Secretário Executivo  
73do CMS, pela Presidenta deste Conselho, Sra. Diones Martins Ayres e por um Conselheiro  
74voluntário. Esta ata poderá sofrer alterações de forma e/ou de conteúdo, mediante sua  
75análise na próxima reunião. Os documentos que orientaram os trabalhos ou que deles  
76resultaram citados nesta ata e no expediente, estão à disposição na Secretaria do  
77**CMS, juntamente com o original desta.** Novo Hamburgo, sala de reuniões dos conselhos  
78municipais, aos doze dias do mês de dezembro de 2017.