

ATA Nº. 514/2018

1 Aos vinte e sete dias do mês de fevereiro de 2018 (**27/02/2018**), 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 da Ata 513/2017; 2. Expediente; 3. Assuntos Gerais; 4.**
6 **Prestação de Contas – Nota Fiscal Gaúcha – Etapa 50 – FSNH; 5. Plano de Aplicação – Nota**
7 **Fiscal Gaúcha – Etapa 51 – FSNH; 6. Prestação de Contas – Nota Fiscal Gaúcha – Etapa 50 –**
8 **CAPSi; 7. Pedido de cancelamento das obras das Academias de Saúde.** Antes do início dos
9 trabalhos, a Presidenta explica que a Plenária de hoje seria para a prestação de contas do
10 último quadrimestre de 2017, mas devido a não entrega de alguns documentos a mesma não
11 foi pautada. Contudo, os documentos faltantes foram entregues, e as Comissões pertinentes já
12 elaboraram seus pareceres. Diones sugere que, como agora a situação está regularizada, a
13 reunião das contas que seria dia 13/03, seja antecipada para o dia 06/03, evitando assim que o
14 município entre no CADIN, e prejudique a população. Destaca também que se aprovada a
15 proposta, a Plenária será ordinária, e não extraordinária, pois apenas haverá uma alteração no
16 calendário, transferindo do dia 13 para o dia 06/03 a reunião. Coloca em votação a proposta
17 que é aprovada pelos Conselheiros. Informa que no dia seguinte serão enviadas as
18 convocações. Em seguida, a Presidenta Diones saúda a todos os presentes e põe em
19 apreciação a pauta do dia, solicitando a inclusão de três prestações de contas da Nota Fiscal
20 Gaúcha da Fazenda Renascer, que já foram analisadas pela CAT. A pauta do dia com os
21 acréscimos é aprovada. Justificou-se as ausências das Conselheiras: Ana Schneider e
22 Rosmarie Matte. A seguir passou-se para **1. Leitura da Ata 513:** que segue aprovada sem
23 alterações. No uso de seus dez minutos, o novo Secretário de Saúde, Sr. Naasom Luciano se
24 apresenta, destacando que foi eleito vereador pelo segundo mandato, estando no momento
25 licenciado. É advogado de formação e recebeu a incumbência de assumir a gestão da saúde
26 no município, o que para ele é um grande desafio. Enfatiza que o CMS cumpre um papel
27 fundamental para que a garantia constitucional da saúde seja cumprida. Nos quase 60 dias
28 desde que assumiu a secretaria, Naasom diz que está bastante focado em fazer o melhor, e
29 trazer um planejamento que seja claro, não só para o CMS, mas também para a comunidade.
30 Contudo, neste período de adaptação, ainda está se lidando com um “apagar de incêndios”.
31 Desde que se assumiu a secretaria, não houve tempo ainda de se fazer um planejamento
32 estratégico mais detalhado, e isso se deve a muitas razões, entre elas, o assunto da oncologia,
33 em que a equipe está debruçada no momento. Entretanto, o Secretário diz que não está
34 usando esse expediente para se eximir de suas responsabilidades. Nesse primeiro momento
35 se optou por dar continuidade ao planejamento que vinha sendo executado, e de forma
36 gradativa será implantada aquelas ações que se julgam mais importantes. O Secretário se
37 coloca a disposição dos Conselheiros, deixando claro que o gabinete da SMS está de portas
38 abertas para receber não só os conselheiros, mas qualquer membro da comunidade. A Cons.
39 Vera lembra ao Secretário, que todas as demandas da saúde devem passar pelo CMS, e o que
40 se percebe, ultimamente, é que nem tudo têm passado pelo Colegiado. Naasom diz que se
41 respeitarem os prazos de entrega de documentos para o Conselho, e as prerrogativas do
42 mesmo. Sem **2. Expediente** passou-se a **3. Assuntos Gerais:** primeira inscrita, a Cons.
43 Rosana narra o caso do Sr. Maurício, da ADENE, que está pleiteando o passe livre, pois o
44 mesmo é epilético. O pedido foi negado pois se alegou que epilepsia não é doença. Rosana diz
45 que como representante do segmento das patologias no CMS, gostaria de uma resposta para a
46 associação dos epiléticos, pois se esta enfermidade não é doença, por que não o é, e porque
47 não existe direito a passe livre. Laura diz que faz perícia para justiça federal para fins de BPC,
48 e as pessoas portadoras de epilepsia tem buscado o benefício e em alguns casos tem

49conseguido, isso significa que nestes casos, o beneficiário é reconhecido como uma pessoa
50com deficiência. O Cons. Jair diz que no seu entender que se não existe nada na legislação
51que prevê que a pessoa com epilepsia seja beneficiada com passe livre, o caminho que deve
52ser seguido é via judicial. O Secretário de Saúde sugere que se oficie a SMS para que se faça
53uma pesquisa sobre a situação, o que será feito. Explica que o passe livre foi autorizado por
54uma lei, e esta estabelece critérios específicos para concessão do benefício. Laura diz que
55sendo o passe livre um benefício da Assistência Social, o Sr. Maurício poderia procurar o
56CRAS Centro. A Cons. Jurema diz que está muito triste com a questão dos exames
57laboratoriais, pois era um serviço que funcionava e não se tinham queixas. E agora com esses
58últimos processos licitatórios, houve uma piora no serviço. Cita o caso de um laboratório com
59cem pessoas na fila esperando para a coleta, caso inclusive noticiado pela mídia. Questiona o
60que o Secretário têm a dizer sobre isso. Naasom diz que esse assunto tem dois viés de
61discussão: do ponto de vista legal foi feito um chamamento público que cumpriu todos os ritos
62legais, e apenas dois laboratórios foram habilitados, por questões técnicas. Os outros cinco
63laboratórios que perderam, ingressaram com pedido na justiça e tiveram liminar indeferida,
64porque o processo licitatório do ponto de vista jurídico preencheu todos os requisitos e não
65possuí vícios. No decorrer da prestação dos serviços começaram a haver reclamações de
66enormes filas, de dificuldade de acomodação dos pacientes, entre outras. A partir deste
67momento, os laboratórios que haviam perdido retornaram a SMS e fizeram uma série de
68reclamações, formalizando essas queixas, pois no meio público isso se faz necessário, e de
69posse destas, a secretaria faria o que lhe compete, investigar, apurar e etc., notificando os
70prestadores. Foram juntados documentos, por esses laboratórios, que comprovavam,
71supostamente, algumas irregularidades, ou descumprimentos contratuais, entre outras coisas.
72Os dois laboratórios foram oficiados, dentro dos prazos que a legislação prevê, as defesas
73chegaram, e agora estão sendo analisadas, para se ver o que pode ser feito juridicamente. Mas
74o secretário pede a compreensão, de que embora a população e os outros laboratórios que
75ficaram de fora reclamem, não se pode pegar um contrato que é válido, sem vícios jurídicos,
76que foi feito dentro da legalidade, e “rasgá-lo”. Dentro do que é legal a situação está sendo
77analisada e está sendo construída uma maneira jurídica de se resolver esta situação. Naasom
78diz que concorda com a Conselheira, pois é insalubre e desumano a situação que está
79colocada. Mudando de assunto, a Cons. Laura, a pedido da Cons. Rose, que está na I CNVS,
80relata que havia uma terceira pessoa representante de NH que participaria do evento. A pedido
81da Conselheira ausente, Laura questiona se esta pessoa que foi indicada pela gestão
82comunicou o CES/RS, que ela não iria na Conferência, pois cada passagem custou mais de
83três mil reais. Diones diz que conversou com a servidora indicada da gestão, e a mesma
84informou que teria avisado o CES/RS, inclusive tendo registro disso. A Cons. Laura comenta
85que deveria haver um diálogo maior entre Câmara, especialmente sua Comissão de Saúde, e o
86CMS, pois às vezes a população vai a Câmara levar suas questões e o Conselho só acaba
87sabendo depois. Destacando outro ponto, Laura fala de prevenção e enfatiza o excelente
88trabalho do programa “Tipo Assim”. O programa termina em julho deste ano e no PMS foi
89aprovada sua renovação, sendo uma ação diferenciada de se trabalhar com os adolescentes, e
90um olhar diferente sobre estes. Laura então sugere que se convide o “Tipo Assim” para vir
91dialogar com o Conselho. Por fim, o Sr. José Severino, ex-presidente do CMS de Campo Bom,
92se apresenta, narrando brevemente sua trajetória, e explica que atualmente ocupa pela
93FRACAB uma vaga de Conselheiro suplente no CES/RS. Coloca-se a disposição do CMS/NH,
94dentro daquilo que puder ajudar, e enfatiza que a primeira demanda que levou ao CES foi a
95questão da oncologia. **4. Prestação de Contas – Nota Fiscal Gaúcha – Etapa 50 – FSNH:**
96por sugestão da Presidenta, leu-se o parecer da CAT, e aprovou-se a referida prestação
97(**Resolução 438/2018**). A Cons. Laura sugere à CAT que no parecer venha de forma resumida

98o que foi adquirido, já que muitas vezes da aprovação do plano de trabalho à prestação de
99contas, decorreu-se um bom prazo. **5. Plano de Aplicação – Nota Fiscal Gaúcha – Etapa 51**
100– **FSNH:** por sugestão da Presidenta, leu-se o parecer da CAT, e aprovou-se o referido plano
101(**Resolução 439/2018**). **6. Prestação de Contas – Nota Fiscal Gaúcha – Etapa 50 – CAPSi:**
102por sugestão da Presidenta, leu-se o parecer da CAT, e aprovou-se a referida prestação
103(**Resolução 440/2018**). **Prestação de Contas – Nota Fiscal Gaúcha – Etapas 48, 50 e 51 –**
104**Fazenda Renascer:** a Cons. Vera questiona se não teria que se ter a prestação de contas da
105etapa 49, e o Sr. Lucimar, da Fazenda Renascer, explica que não foram contemplados com o
106recurso. Para fins de registro será enviada uma declaração ao CMS sobre o fato. O Cons. Jair
107lembra que já havia sido pedido em uma plenária anterior, à instituição, que antes da prestação
108de contas se viesse primeiro o plano de aplicação para deliberação. E sugere que se coloque
109em votação a proposta que a partir de agora só serão apreciadas as prestações de contas, se
110antes vierem os planos de trabalho. É colocada em votação e aprovada a proposta pelos
111Conselheiros. Por fim, leu-se os pareceres da CAT, e aprovou-se as referidas prestações
112(**Resolução 441, 442 e 443/2018**). **7. Pedido de cancelamento das obras das Academias**
113**de Saúde:** o Secretário de Saúde inicia sua fala comentando os valores para as academias de
114saúde: Mundo Novo, repasse de R\$ 100.000,00, primeira parcela R\$ 20.000,00, valor licitado
115R\$ 200.386,23 e contrapartida do município R\$ 100.386,23; Boa Saúde, repasse de R\$
116180.000,00, primeira parcela R\$ 36.000,00, valor licitado R\$ 373.111,86 e contrapartida do
117município R\$ 193.111,86; Santo Afonso, repasse de R\$ 180.000,00, primeira parcela R\$
11836.000,00, valor licitado R\$ 400.363,23 e contrapartida do município R\$ 220.363,23.
119Continuando sua fala, o Secretário enfatiza que devolver recursos nunca é um assunto bom de
120ser tratado, contudo lembra que há pouco se estava discutindo a grande dificuldade da
121oncologia com sua lista de espera de 305 pacientes, que não tem tempo para esperar. E
122questiona sob qual justificativa se vai tirar recurso de onde não se tem para se colocar em torno
123de R\$ 500.000,00 em construções de academias de saúde, não menosprezando a importância
124das mesmas. Todavia em uma crise sem precedentes de recursos financeiros, são necessárias
125se fazer opções, e a escolha que se faz hoje diante desta dificuldade é colocar os recursos em
126remédios, na oncologia, e outras mazelas. Então o MS está solicitando a devolução dos
127recursos, e a opção difícil que está se fazendo no momento é de concordar, e trazer esse
128assunto para apreciação do CMS. O Cons. Jair questiona o quanto a gestão desembolsaria
129para construir as academias. O Secretário responde que para se construir as academias hoje
130teria que ser desembolsado um valor de quase R\$ 500.000,00, além disso teria que se assumir
131a contratação de profissionais para dar conta de oferecer esse serviço. Explica que desde 2013
132se arrasta esse processo e como os projetos não avançaram foi se pedindo prorrogação de
133prazo, até que em 2017 o MS indeferiu a prorrogação, e solicitou a devolução dos recursos. O
134Cons. Jair questiona se esses valores podem ser utilizados em outras áreas críticas, como a
135oncologia. O Secretário responde que não, pois quando o recurso é empenhado no governo
136federal, ele vem através de um convênio, e este convênio é específico. Após mais
137esclarecimentos se colocou em votação a ratificação da ciência da justificativa de solicitação de
138cancelamento das obras das academias de saúde supracitadas, sendo aprovada pelos
139Conselheiros (**Resolução 444/2018**). Nada mais havendo a ser tratado, às 19h50min., encerrou-se
140a presente reunião, sendo lavrada esta ata que, após lida e aprovada, vai assinada por mim, Tiago
141Oliveira, Secretário Executivo do CMS, pela Presidenta deste Conselho, Sra. Diones Martins Ayres
142e por um Conselheiro voluntário. Esta ata poderá sofrer alterações de forma e/ou de conteúdo,
143mediante sua análise na próxima reunião. **Os documentos que orientaram os trabalhos ou que**
144**deles resultaram citados nesta ata e no expediente, estão à disposição na Secretaria do**
145**CMS, juntamente com o original desta.** Novo Hamburgo, sala de reuniões dos conselhos
146municipais, aos vinte e sete dias do mês de fevereiro de 2018.

ATA Nº. 515/2018

Aos seis dias do mês de março de 2018 (**06/03/2018**), 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. Leitura da Ata 514/2018; 2. Prestação de Contas do RGMS – 3º Quadrimestre e Consolidado 2017.** A Presidenta saúda a todos os presentes, e põe em apreciação a pauta do dia. O Cons. Jair lembra que se tinha um acordo que quando fosse plenária de prestação de contas do quadrimestre, o item seria o único. Contudo, Diones lembra que como não houve reunião em janeiro, em função de recesso, acumulou-se grande quantidade de assuntos que foram deliberados na plenária passada, e para liberação das resoluções e ata, a mesma precisa ser lida e aprovada hoje. Por fim, coloca-se em votação a proposta de se retirar de pauta a leitura da ata, que não é aprovada pelos Conselheiros, e mantêm-se a ordem do dia. Justificou-se a falta dos Conselheiros: Paulo Valmir, Rosane Wilhelms, Ana Schneider, Rosana Blankenheim, Wilson Klein, Abenor Silva, Glauce Viana e, deu-se início aos trabalhos. **1. Leitura da Ata 514/2018:** que segue aprovada sem alterações. A Cons. Rose esclarece, conforme lhe foi relatado, que a servidora da SMS, escolhida para representar o segmento trabalhador em saúde na I CNVS, avisou o CES/RS que não iria, na véspera da viagem, após as 18:00hs, sendo que o expediente do órgão é até as 17:00hs. Sendo assim, nesta situação, ficou muito difícil cancelar a passagem, e o custo da mesma foi mais de três mil reais. Rose sugere que caberia ao CMS encaminhar ao CES/RS um ofício lamentando o ocorrido, e deixando claro também que não se sabia da desistência da mesma, sendo que o CMS deveria ter sido avisado do fato até para ajudar nessa mediação com o CES. Será feito o documento. A Presidenta informa que depois de muito tempo, e muitos encaminhamentos, hoje o CMS/NH está paritário em seus segmentos, tendo no mínimo, como manda a lei, 50% de usuários. Entre as mudanças, houve a saída do CREMERS, e substituição do COREN pelo CRF, todos estes fatos devidamente documentados. Em seguida, se apresenta o indicado do CRF no CMS, na condição de Conselheiro Suplente, Sr. Paulo Cesar. Aproveitando o espaço, o novo Diretor Presidente da FSNH, Sr. Ráfaga Fontoura se apresenta, enfatizando que este é um grande desafio, dada a situação financeira da saúde. Destaca que se deve buscar um trabalho conjunto entre SMS, FSNH e Conselho, pois neste último encontram-se os representantes da população que clamam por uma saúde melhor, e por isso é que o mesmo deve sempre ser ouvido. Por fim, diz que conta com a ajuda de todos os Conselheiros, e que seu gabinete tem as portas abertas para o CMS, para que se possa qualificar a saúde do município. **2. Prestação de Contas do RGMS – 3º Quadrimestre e Consolidado 2017.** A apresentação do Relatório de Gestão Municipal de Saúde – 3º quadrimestre e consolidado de 2017 (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. Vera diz que lhe chamou a atenção que o percentual aplicado em saúde no terceiro quadrimestre é igual ao do ano, em resposta, a Cons. Rosane explica que isso acontece porque o percentual vem somando ao longo do ano, sendo assim o percentual do 3º quadrimestre, será igual ao do consolidado. O Cons. Paulo Cesar indaga porque no quadro de execução de receita e despesa estadual, do 3º quadrimestre, o item Vigilância em Saúde aparece zerado, e no consolidado aparece o valor de R\$ 84.000,00. Rosane explica que este é um recurso do Estado, sendo recebido para o



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE/NH

SAÚDE SE FAZ COM PARTICIPAÇÃO

incentivo dengue, e que o mesmo vem em uma única parcela, uma vez ao ano, no valor citado. A Cons. Rose diz que no relatório consolidado aparece que foi repassado ao Hospital Regina mais de R\$ 7.000.000,00, e questiona como é analisada a prestação de contas do recurso recebido. A Cons. Vera diz que o contrato do Regina é por prestação de serviço, ou seja, aquilo que ele faturar, ele recebe. O Secretário complementa e diz que se tem um teto que é de R\$ 772.000,00, que abarca a UTI pediátrica, a pediatria e os serviços de oncologia. O Regina fatura os serviços que prestou, manda para a SMS, e nesta passa por um médico que audita essas contas e verifica se a documentação preenche os requisitos, e mediante isso, é encaminhado para o pagamento, contudo, se houver divergência, ou até mesmo algo que não possa ser contabilizado, se faz a glosa, e não se paga porque não preencheu os requisitos. A Cons. Rose diz que no decorrer do ano o CMS recebeu muitos projetos de aquisição de equipamentos para o Hospital Regina, e questiona se a SMS consegue fiscalizar se estes são usados somente para os usuários do SUS. O Secretário de Saúde explica que o Regina é uma entidade filantrópica, sendo assim vai a Brasília e faz captação de emendas parlamentares, portanto essa obrigatoriedade de fiscalização não é do município, mas sim do governo federal, pois o recurso é da União. Complementando, Naasom diz que quando o Regina recebe o recurso o mesmo não fica vinculado a ser usado para prestação somente de serviço SUS, eles recebem para usar em qualquer atendimento. A Presidenta pede que na próxima apresentação, apareça o quanto a SMS deve aos seus prestadores. Discriminando o que já foi pago e o quanto ainda se deve a cada um deles. E isso vale para FSNH também. A Cons. Rose lembra que no ano de 2017 o CMS foi bastante cobrado pela atual gestão, sobre a dívida que tiverem que assumir da FSNH. Sendo assim, com o ano de 2017 encerrado, o Conselho deveria saber o quanto a FSNH e SMS estão devendo. Diones também lembra que o CMS foi questionado pela atual gestão, pelo fato de ter aprovado as contas, sendo que a FSNH tinha uma grande dívida. Por isso reforça o pedido para que se abra os dados sobre a dívida da gestão. O Secretário diz que o que se deve se analisar é o todo, despesa x receita, e isso fica demonstrado na apresentação do período. Aquilo que não há materialização jurídica, por meio de empenho, não tem como ser mensurado de forma clara, porque em tese o fato ainda não existe juridicamente, contabilmente. O Cons. Jair reforça que em 2017, a cada quadrimestre, o Conselho escutava que a FSNH estava com débitos, então para ele, nada mais justo do que a gestão trazer para o conhecimento dos Conselheiros o montante da dívida. O Secretário diz, que não pode se posicionar sobre considerações que foram feitas anteriores ao seu período, mas diz que não se pretende estabelecer uma cobrança desse nível, pelo fato de que a saúde pública é a “arte de gerir centavos”, sendo um exercício que todos terão de fazer, seja SMS, CMS, FSNH, e população como um todo. Há dificuldade das mais diversas, e terão de ser superadas. Naasom diz que se era esse o discurso adotado até então, o relatado pelos Conselheiros, daqui pra frente não o será mais, porque existem coisas mais complexas. O Cons. Jair diz que se o CMS está aí para ajudar na saúde, sendo prova disso a Plenária passada, onde se ratificou a devolução dos recursos das Academias de Saúde, por falta de viabilidade financeira de construí-las. No seu entender, é justo que o Conselho tenha ciência dos débitos seja da SMS, seja da FSNH. E como representantes da população, e Controle Social, têm-se o direito a esta informação, pois se não, este Colegiado mais adiante poderá vir a ser questionado pelo MP a se manifestar sobre o assunto. O Secretário de Saúde diz que em momento algum se falou em sonegar informações, ainda mais ao CMS que é o fiscalizador da saúde. O mesmo terá todas as informações quantas necessárias para os seus esclarecimentos. E reafirma que se respeitará todas as prerrogativas do CMS, assim como o mesmo será valorizado pela gestão. A Cons. Vera reafirma a pergunta que já havia feito no quadrimestre anterior, sobre o indicador “proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados”, em que 100% dos casos foram investigados, contudo, indaga sobre que número

de óbitos esse percentual incide. Renata diz que trará a informação, mas solicita que se formalize o pedido. O Cons. Jair questiona no item cirurgia vascular, que foram feitas 80 no ano, se existe demanda reprimida e se existe este especialista na rede. Renata explica que é um procedimento vascular executado por um cirurgião cardiovascular. Fatiane, da FSNH, complementa que o cirurgião cardiovascular do HMNH não atende varizes, somente casos mais complexos. Jair então pergunta qual o processo no caso de varizes. Renata diz que o município não tem esse procedimento, e estes casos são encaminhados a POA. A Cons. Jurema questiona qual o valor atual da dívida da FSNH. A Diretora Itajanara, da FSNH, explica que estão se pagando hoje, contas da competência do ano passado. Sendo que todas as dívidas de 2014, 2015 e 2016 estão quitadas. A Cons. Vera comenta que no terceiro quadrimestre, na relação de pagamentos da SMS, teriam sido repassados a FSNH, do SIA/SUS-SIH/SUS R\$ 12.000.000,00, contudo, na apresentação da FSNH, para o mesmo período, aparecem R\$ 9.000.000,00. O Sr. Felipe, contador da FSNH, explica que a mesma é uma entidade pública de direito privado, sendo regida pela lei 6404, e com isso a contabilidade utilizada é a mesma das empresas privadas, e a contabilidade privada exige que as receitas sejam apropriadas pelo regime de competência. Já a PMNH faz os lançamentos através do regime de caixa, por isso nunca os valores da mesma com os da FSNH vão bater de uma forma exata. No quadro de receitas da FSNH, o Cons. Jair indaga sobre o item “Convênio Pref. Lindolfo Collor”. A Diretora Itajanara, da FSNH, explica que é um convênio para realização de alguns exames laboratoriais, em que se recebe pela produção. O Cons. Jair sugere que se pense em um tipo de convênio semelhante a esse, pois muitas pessoas vem de outros municípios utilizar os serviços da cidade, e não só NH deveria arcar com todas as despesas. O Secretário comenta do grande número de pessoas de municípios próximos que vem se aproveitar do sistema único de saúde de NH, e exemplifica: um morador de Parobé precisa do serviço de oncologia, e ficando sabendo que em NH o serviço é melhor do que em Taquara, que é sua referência, o mesmo possui um primo que mora em NH, e este faz uma declaração em cartório, que por fim obriga a prestação do serviço ao morador de Parobé. O resultado disso é uma população de 249.000 habitantes, e 403.000 mil cartões do SUS. Naasom diz que a ideia é estudar uma política de cadastramento dessas pessoas, e inclusive está se estudando juridicamente a possibilidade de se fazer um cartão da saúde municipal. 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 2017, que foi aprovado (**Resolução 445/2018**). Nada mais havendo a ser tratado, às 21h e 10min 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 seis dias do mês de março de 2018.

ATA Nº. 516/2018

1 Aos vinte e sete dias do mês de março de 2018 (**27/03/2018**), 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 da Ata 515/2018; 2. Expediente; 3. Assuntos**
 6 **Gerais; 4. Plano de Aplicação – Nota Fiscal Gaúcha – Etapa 52 – FSNH; 5. Plano de**
 7 **Aplicação – Nota Fiscal Gaúcha – Etapa 52 – Renascer; 6. Plano de Aplicação – Nota**
 8 **Fiscal Gaúcha – Etapa 53 – Renascer; 7. Relatório de Atividades NUMESC – 2017; 8.**
 9 **Plano de Trabalho SAE (HIV/AIDS e IST's); 9. Projeto Equipe de Consultório na Rua.**
 10 A Presidenta Diones saúda a todos os presentes e põe em apreciação a pauta do dia que é
 11 aprovada, com as seguintes modificações: retirada do item 6, que será reformulado e
 12 posteriormente reenviado, e do item 9, pois o mesmo já foi apreciado e aprovado pelo CMS
 13 em 2014. Justificou-se as ausências dos Conselheiros: Abenor Silva, Paulo Falchi, Ana
 14 Schneider, Cesar Teixeira e Wilson Klein. A seguir passou-se para **1. Leitura da Ata**
 15 **515/2018:** que segue aprovada sem alterações. Sem **2. Expediente** passou-se aos **3.**
 16 **Assuntos Gerais:** primeira inscrita, a Cons. Rosana relata que no dia 18/03, teve alguns
 17 contratempos no HMNH, quando levou sua irmã ao local, pois achava que a mesma havia
 18 tido um derrame, o que não se confirmou. A Conselheira diz que o que a preocupou foi o
 19 fato de que o neuro ficou sete horas envolvido em uma cirurgia, deixando o plantão
 20 neurológico a descoberto, e isso é uma coisa a se questionar. Mudando de assunto,
 21 Rosana diz que está contente pois foi aprovada as insulinas análogas para o SUS, e o
 22 pregão será dia 04/04, sendo que o protocolo para ter acesso a essa insulina é ter um
 23 médico especialista em diabetes. A ACS, Ana Pereira, lembra que em 2017 foi bem
 24 trabalhoso todo o processo para se receber o incentivo financeiro que os agentes tem
 25 direito, pois a portaria 391/2016 – SES, modificou o procedimento para o recebimento do
 26 recurso. Essa portaria diz que: “considerando a importância do trabalho do ACS para a
 27 qualificação da Atenção Primária em Saúde, recomenda-se que o valor do incentivo seja
 28 repassado integralmente ao ACS, devendo o município criar lei municipal específica para
 29 este fim”. Dito isto, Ana fala que foi enviada uma carta ao Secretário, e a resposta foi de que o
 30 assunto deveria passar pelo CMS e pela Câmara de Vereadores. Contudo, a ACS lembra
 31 que em 2017, em uma reunião do CMS, com a presença da gestão, e também na Câmara
 32 de Vereadores, foi prometido que essa situação penosa não se repetiria em 2018. Para ela,
 33 a situação se repete, pois o que está na portaria não foi realizado, a criação de uma lei
 34 municipal específica para este fim, e questiona porque não foi feita. O Secretário de Saúde
 35 diz que existe uma nova portaria, e que a gestão irá se posicionar assim que o Estado
 36 explicar as mudanças que estão sendo propostas. O que se sabe, pelo Estado, é que o
 37 valor correspondente ao ano de 2017 está empenhado, e neste momento se aguarda o
 38 repasse. Assim que for transferido o recurso, o mesmo será repassado aos agentes, nos
 39 moldes que sempre foram feitos. Naasom diz que não há por parte da gestão falta de
 40 interesse em valorizar os ACS's, muito pelo contrário. Em relação ao repasse de 2018, o
 41 Secretário diz que se aguarda uma manifestação oficial do Estado, para reunir a categoria
 42 e lhes explicar as mudanças que estão sendo propostas, mudanças estas que estão vindo
 43 de cima para baixo, com decisão em CIR, em CIB, e em todas as instâncias que compete a
 44 deliberação das questões da saúde. Sendo assim, essa não é uma decisão unilateral da
 45 Secretaria de Saúde do município, ou mesmo do atual governo. A ACS, Ana Pereira, ainda
 46 questiona o que seria a transferência fundo a fundo no valor de R\$ 191.000,00. O

47Secretário responde que este valor é um incentivo de décimo terceiro dos agentes,
48conforme já explicado mais de uma vez, inclusive ao sindicato. O Cons. Jair lembra que no
49ano passado houve uma celeuma sobre o assunto em discussão, pois nem todos os ACS's
50estavam credenciados pelo MS, contudo foi decidido que o incentivo seria dividido entre
51todos. Também recorda que no ano de 2017, foi dito em uma plenária que os agentes não
52estariam recebendo o incentivo porque o Conselho era contra, em uma situação que a
53votação foi feita de modo inverso, primeiro passou pela Câmara e depois veio ao CMS. Jair
54diz que se o Conselho tem de deliberar, quando houver este tipo de reunião para discutir o
55assunto, o mesmo deve ser chamado para tal, pois somente dessa maneira poderá ser
56cobrado, do contrário não poderá responder por algo que não participou. A ACS Luciara,
57diz que o tipo de atitude que se tomou no ano passado levou os agentes a ficarem
58desorientados, indo de um lado a outro, sem saber a quem recorrer, e por isso hoje,
59tomaram a decisão de vir ao CMS e expor a situação do incentivo financeiro, deixando o
60plenário ciente, e convidando-o para participar das discussões da categoria com seu
61sindicato. Por fim, a Presidenta diz que quando a categoria desejar, pode se fazer uma
62pauta específica no Conselho sobre o assunto. **4. Plano de Aplicação – Nota Fiscal**
63**Gaúcha – Etapa 52 – FSNH:** por sugestão da Presidenta, leu-se o parecer da CAT, e
64aprovou-se o referido plano (**Resolução 446/2018**). **5. Plano de Aplicação – Nota Fiscal**
65**Gaúcha – Etapa 52 – Renascer:** por sugestão da Presidenta, leu-se o parecer da CAT, e
66aprovou-se o referido plano (**Resolução 447/2018**). **7. Relatório de Atividades NUMESC**
67**– 2017:** a apresentação foi feita pelo Dr. Paulo Luchesi, coordenador do núcleo, que inicia
68sua fala explicando que NUMESC realiza ações de educação em saúde coletiva e de
69educação permanente em saúde, e também coleta as ações que são feitas na rede de
70saúde pública do município. Explica que o NUMESC não possui orçamento, e por esse
71motivo o que está sendo apresentado hoje não é uma aprovação de contas, mas sim um
72compartilhamento com o Conselho do que foi feito em 2017. Dr. Paulo também destaca,
73que na página final do material entregue aos Conselheiros, foi colocado o planejamento de
742018, e pede que os mesmos olhem com atenção e façam sugestões sobre ações
75educativas, sejam com a comunidade em geral, sejam com os trabalhadores em saúde.
76Continua, e diz que uma das funções do NUMESC é analisar todos os trabalhos científicos,
77do nível da graduação a pós-graduação, e as pesquisas em geral. De abril do ano passado
78até o presente momento, foram analisados 78 projetos de pesquisa que estão em
79andamento. Dr. Paulo entrega uma cópia ao CMS do controle de todos os projetos de
80pesquisa que passaram pelo NUMESC em 2017, também pede que se houver sugestões
81de pesquisa por parte dos Conselheiros, os mesmos podem lhe comunicar que será feito
82contato com as Universidades que se tem convênio, e sugerir estes temas de pesquisa
83para os estudantes. Destaca também que provavelmente nas próximas semanas o
84Conselho vai ser convidado a acompanhar o COAPES – Contratos Organizativos de Ação
85Pública Ensino-Saúde – que são assinados com instituições de ensino, para que assim o
86município possa começar a receber as contrapartidas da FEEVALE. Por fim, apresenta o
87relatório de atividades do NUMESC em 2017, narrando todas as ações/atividades
88realizadas. Reitera que os Conselheiros olhem as propostas de 2018 do NUMESC e façam
89sugestões sobre as mesmas, e as encaminhe através da secretaria do CMS. Cada
90Conselheiro recebeu uma cópia detalhada da apresentação, e após mais esclarecimentos
91se abriu para discussão: primeira inscrita, ACS Ana Pereira destaca que a Saúde do
92Homem ainda é um tabu, e o que se percebe nas visitas é que o público masculino
93relata seus problemas, e o agente orienta a procurar a Unidade. Chegando na UBS, na

94frente do profissional médico, o paciente não conta os detalhes como relatou ao ACS. E
 95segundo ela, o homem, por possuir uma aparência “aparentemente saudável”, sai da
 96consulta sem as prescrições e pedidos de exames médicos que deveria sair. Em resposta,
 97Dr. Paulo explica que é por isso que existe uma série de diretrizes e protocolos, pelos
 98menos básicos, de algumas coisas essenciais para que quando o paciente for a consulta
 99isso seja seguido, e isto deverá mais adiante ser construído como política. Destaca
 100também que no HMNH, nas baixas, a cada 3 pacientes, 2 são homens e 1 é mulher, ou
 101seja, os homens adoecem mais, pois não estão tendo o apoio e o atendimento no sistema
 102preventivo e na rede básica, com isso, devem-se adotar estratégias para que esse homem
 103chegue na rede. A Cons. Bárbara, docente e coordenadora do curso de farmácia da
 104FEEVALE, diz que muitos alunos da instituição, do curso de farmácia, são estagiários na
 105Farmácia Comunitária, sendo assim, a conversa com a responsável do local é muito
 106próxima, e a mesma já apresentou problemáticas que os discentes da Universidade
 107trabalham em TCC's, então alguns dos projetos de pesquisa aprovados pelo NUMESC são
 108demandas do próprio município. **8. Plano de Trabalho SAE (HIV/AIDS e IST's):** a
 109apresentação do assunto foi feita pela Dra. Fabia Corteletti, responsável técnica pelo SAE,
 110que discorreu sobre o plano de trabalho do programa municipal de HIV/AIDS, Hepatites
 111Virais e IST's. O plano foi baseado na resolução 143/14 – CIB/RS. O plano de trabalho foi
 112feito com base em uma verba que foi se acumulando no decorrer dos anos, pelo fato de se
 113ter uma certa dificuldade em utilizar o recurso. Quando o plano foi feito em outubro de
 1142017, a verba acumulada era pouco mais de R\$ 1.000.000,00. Sendo assim, o
 115planejamento é feito com base nesse recurso que estava na conta, e mais R\$ 233.000,00,
 116que é a verba que entrou no ano. A seguir, apresenta detalhadamente as ações de
 117promoção e prevenção as IST's/HIV/AIDS, que estão contidas no plano de trabalho. Cada
 118Conselheiro recebeu cópia detalhada das ações, e após mais esclarecimentos, abriu-se ao
 119debate: o Cons. Jair questiona quem farão parte dos Comitês que serão criados, como
 120consta no plano. Dra. Fabia explica que existem algumas orientações do MS, mas a ideia é
 121que seja multissetorial, com a participação do HMNH, Rede Básica, inclusive com a
 122participação do CMS. Jair, no item 55, “Divulgar a vacinação universal da hepatite B em
 123ações de prevenção realizadas em indústrias, por exemplo em eventos de SIPAT e CIPA”,
 124questiona quem participa e como se dá esse processo para participar. Fabia explica que a
 125empresa interessada é quem organiza e faz a solicitação, e cita que na semana passada
 126entrou em contato com a ACI solicitando que mandassem uma lista de empresas, para que
 127se pudessem mandar e-mails oferecendo o serviço, contudo, disseram que não poderiam
 128fazer isso. O Cons. Jair solicita se há a possibilidade de se verificar e enviar ao CMS se já
 129foram realizadas este tipo de palestra nas empresas de calçado. Dra. Fabia ficou de
 130verificar e encaminhar. Após mais debates e esclarecimentos, leu-se o parecer da CAT e
 131aprovou-se o referido plano (**Resolução 448/2018**). Nada mais havendo a ser tratado, às
 13220h10min., encerrou-se a presente reunião, sendo lavrada esta ata que, após lida e
 133aprovada, vai assinada por mim, Tiago Oliveira, Secretário Executivo do CMS, pela
 134Presidenta deste Conselho, Sra. Diones Martins Ayres e por um Conselheiro voluntário.
 135Esta ata poderá sofrer alterações de forma e/ou de conteúdo, mediante sua análise na
 136próxima reunião. Os documentos que orientaram os trabalhos ou que deles
 137resultaram citados nesta ata e no expediente, estão à disposição na Secretaria do
 138CMS, juntamente com o original desta. Novo Hamburgo, sala de reuniões dos conselhos
 139municipais, aos vinte e sete dias do mês de março de 2018.

ATA Nº. 517/2018

1 Aos dez dias do mês de abril de 2018 **(10/04/2018)**, reuniram-se ordinariamente os membros
2 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
5 seguinte ordem do dia: **1. Leitura da Ata 516/2018; 2. Plano de Aplicação – Nota Fiscal**
6 **Gaúcha – Etapa 53 – Renascer; 3. Prestação de Contas – aquisição de veículos para as**
7 **USF's; 4. Programação Anual de Saúde de 2018.** A Presidenta saúda a todos os presentes e
8 põe em apreciação a pauta do dia que é aprovada. Antes do início dos trabalhos, Diones
9 lembra que na plenária passada foi apresentada a prestação de contas das atividades do
10 NUMESC em 2017, e o planejamento para 2018, contudo, o coordenador do núcleo, Dr. Paulo
11 Luchesi, na ocasião, não tinha a informação de que o tópico precisava da aprovação do CMS
12 para o envio ao Estado, entendia que era apenas para ciência. Dito isto, a Presidenta então
13 propõe duas saídas, quais sejam: os Conselheiros que estavam na reunião passada, e que
14 hoje novamente se fazem presentes, deliberarem sobre o tema; e a outra saída seria
15 reapresentar novamente, em um outro momento, a prestação de contas de 2017 e o
16 planejamento de 2018 do NUMESC. É feito um rápido levantamento dos Conselheiros que
17 estavam presentes na Plenária passada, e que hoje novamente o estão, e os mesmos optam
18 pela primeira sugestão da Presidenta, aprovando a prestação de contas de 2017, e
19 planejamento para 2018 do NUMESC (**Resolução 449/2018**). Justificou-se as ausências das
20 Conselheiras: Ana Schneider, Rosana Blankenheim, Vera Weber e Rosmarie Matte. A seguir
21 passou-se para **1. Leitura da Ata 516/2018:** que segue aprovada sem alterações. **2. Plano de**
22 **Aplicação – Nota Fiscal Gaúcha – Etapa 53 – Renascer:** por sugestão da Presidenta, leu-se
23 o parecer da CAT, e aprovou-se o referido plano (**Resolução 450/2018**). **3. Prestação de**
24 **Contas – aquisição de veículos para as USF's:** por sugestão da Presidenta, leu-se o parecer
25 da CAT, e aprovou-se a referida prestação de contas (**Resolução 451/2018**). A Cons. Laura
26 sugere que se faça um ofício para gestão questionando como se dará a regulação desses
27 veículos, a que serviços das USF's eles estarão destinados, quantas Unidades serão atendidas
28 por estes carros e etc. **4. Programação Anual de Saúde de 2018:** a apresentação do item foi
29 feita pela Sra. Renata Espinosa, da SMS, com o auxílio do DataShow. Destaca que a PAS é
30 baseada nas metas do PMS (2018-2021), e dentro da Lei Orçamentária Anual – LOA. Cada
31 Conselheiro recebeu uma cópia detalhada da apresentação, e após mais esclarecimentos se
32 abriu ao debate: primeira inscrita, a Cons. Laura comenta que o recurso da LOA, “Manutenção
33 da Diretoria Administrativa”, vai ter que fazer “milagre” para abarcar a quantidade de metas que
34 ele abrange na programação. Renata explica que esse projeto da LOA, “Manutenção da
35 Diretoria Administrativa”, serão as ações desenvolvidas pelos servidores da SMS, não
36 envolvendo gastos com outros recursos. Laura também comenta que achou muito densa a
37 Programação Anual de Saúde, e semelhante ao Plano Plurianual, e indaga como será
38 monitorada se essas ações propostas estão sendo realmente executadas, como poderá se
39 acompanhar. Renata pontua que elas podem ser acompanhadas através do RGMS, que é
40 quadrimestral. Na meta: “Sífilis em Gestante e Congênita: Ampliar e qualificar as notificações,
41 monitorar ocorrência de casos, propor ações de redução”, Laura questiona que ações de
42 redução que serão propostas, e como se pode saber que ações que serão oferecidas, como irá
43 se acompanhar. Renata diz que se observar, ao lado de cada meta da PAS existe um
44 indicador, e estes mesmos indicadores estão presentes no RGMS, podendo lá ser
45 acompanhados. Laura diz que entende, contudo acha um pouco frágil, enquanto controle
46 social, esse acompanhamento. E questiona mais uma vez como acompanhar se estas metas e
47 ações estão sendo realmente realizadas. A Conselheira concorda que essas informações
48 podem ser obtidas no RGMS, mas até a entrega do mesmo, que é quadrienal, tem que haver

um meio de monitorar se essas ações estão acontecendo, pois quando o relatório chegar, o mesmo apenas vai apontar se foram realizadas, ou não, e aí vai se questionar o porque muitas não foram feitas. Mudando de assunto, a Cons. Laura pergunta quem está responsável pelo “Amigos do Bebê”, o Secretário de Saúde explica que hoje o programa está sendo administrado dentro da FSNH, pois lá é onde se dá a execução do serviço. Laura complementa sua pergunta, indagando quem na SMS coordena esse trabalho, Renata explica que quem coordena as políticas de Atenção a Saúde, ao qual o “Amigos do Bebê” está submetido, é a Sra. Mabilda, pois ainda não existe uma Coordenação da Saúde da Criança, e no HMNH, a Téc. em Enfermagem Kátia é quem responde pelo programa. Laura conta que trabalhou no “Amigos do Bebê” durante 5 anos, sendo uma das primeiras profissionais deste. No momento, está fazendo um levantamento para o seu trabalho na UJR de visita domiciliar, e com isso lembrou da ficha de entrevista do “Amigos do Bebê”, fazendo com que encontrasse no material guardado, um relatório feito à época do secretário Renan, com ilustrações, fotos, e isso a deixou emocionada. Então, nesse processo de revitalização do programa, diz ter vontade de conversar com a pessoa que vai coordenar esse trabalho, de apresentar o que já foi feito, e ainda pode ser aproveitado. Naasom pede que a Conselheira procure a SMS, para assim promover esse encontro. O Cons. Jair, na meta: “Atingir 50% de aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida das crianças atendidas na rede pública de saúde”, questiona sobre o quantitativo que esse percentual incide. Renata diz que na verdade é o número de nascidos vivos em 2016, residentes em NH, nascidos no HMNH e também acompanhados pelos “Amigos do Bebê”, que 50% devem ter o aleitamento materno até o sexto mês. Na mesma linha, Jair questiona a meta: “Garantir oferta do exame de mamografia conforme preconizado pelo MS em 100% da demanda pactuada”, e questiona qual a demanda pactuada. Renata diz que é 35% da população de NH, na idade dos 30 aos 59, realizando exames a cada 3 anos. Na meta: “Reduzir para no máximo 20 casos de sífilis congênita em menores de um ano”, Jair questiona qual o número, hoje, de casos. Renata responde que em torno de 25 a 29. Laura registra que este é um número alto, em face do que já foi no município. O Cons. Paulo César sugere que se utilize este mesmo plano que está sendo apresentado hoje, para que se possa verificar no ano de 2019 o que foi concretizado e o que não foi da programação de 2018, pois a partir desta é que será elaborado o plano do ano subsequente. Renata lembra que a PAS de 2019 é elaborada com base no PMS (2018-2021), e que o acompanhamento, e prestação de contas da programação de 2018, é feito através do RGMS. Contudo, Renata diz que se o conselho solicitar, pode se realizar uma prestação de contas específica da PAS. O Cons. Paulo César também sugere que sempre que houver uma alteração em uma meta anual do PMS, é importante que o responsável por aquela política venha e explique o motivo do porque da alteração. A Cons. Laura frisa que é muito importante que as Comissões, principalmente CAT e Relatório de Gestão, tenham uma cópia do PMS, para que quando forem analisar algo, possam observar se o que é proposto está dentro do plano. A Presidenta destaca que os que mais falam da importância das Comissões, são os que delas nunca podem participar, e enfatiza que em uma próxima plenária trará o assunto da reestruturação das Comissões. Após mais debates e esclarecimentos, leu-se o parecer da Comissão de Orçamento e Finanças, e aprovou-se a PAS (**Resolução 452/2018**). Nada mais havendo a ser tratado, às 20h40min., 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 Ayres 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 dez dias do mês de abril de 2018.

ATA Nº. 518/2018

1 Aos vinte e quatro dias do mês de abril de 2018 (**24/04/2018**), 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 tratar
 5 da seguinte ordem do dia: **1. Leitura da Ata 517/2018; 2. Expediente; 3. Assuntos**
 6 **Gerais; 4. Prestação de Contas – Nota Fiscal Gaúcha – Etapa 51 – FSNH; 5. Plano de**
 7 **Aplicação – Nota Fiscal Gaúcha – Etapa 53 – FSNH; 6. Prestação de Contas – Nota**
 8 **Fiscal Gaúcha – Etapa 52 – Renascer; 7. Prestação de Contas – COREDE / Consulta**
 9 **Popular (2011-2012) – Compra de equipamentos para UPA; 8. Esclarecimentos sobre**
 10 **os contratos 048/2013; 07/2018 e 08/2018 – FSNH.** A Presidenta Diones saúda a todos
 11 os presentes e põe em apreciação a pauta do dia que é aprovada. Justificou-se as
 12 ausências dos Conselheiros: Valdir Moser, Ana Schneider, Eloir Lourenço e Rosmarie
 13 Matte. A seguir passou-se a **1. Leitura da Ata 517/2018:** que segue aprovada sem
 14 alterações. Sem **2. Expediente** passou-se aos **3. Assuntos Gerais:** primeira inscrita, a
 15 Cons. Rosana frisa mais uma vez o convite para a Corrida para Vencer o Diabetes que
 16 ocorrerá no dia 06/05, no Parcão em POA. Lembra que embora seja em POA o evento, as
 17 crianças de NH são lá atendidas gratuitamente 100% SUS. Relata que participou do IV
 18 Encontro ADJ Diabetes Brasil, em São Paulo, entre os dias 19 e 21/04, e um dos
 19 compromissos que de lá saíram foi se cobrar da gestão pública o fornecimento das
 20 seringas e lancetas. Outro ponto abordado no encontro foi a apresentação do programa
 21 Diabetes Kids e o resultado do estudo clínico realizado nas escolas. Informa que existem
 22 16.000.000 de diabéticos no país, assim se torna urgente a necessidade de se trabalhar
 23 com a prevenção, e para isso o primeiro passo em NH é ter um endocrinologista para
 24 cuidar desse paciente. A Presidenta diz que na AMPLAMED, que presta serviço para o
 25 município, há endócrino. Rosana diz que tem associados da ARAD que estão esperando
 26 consulta com o especialista citado, há muito tempo, e isso é sério, pois a demora pode
 27 levar a complicações no quadro clínico, inclusive com amputações. Rosana complementa,
 28 e diz que existe uma demanda reprimida grande para endócrino. O Secretário de Saúde diz
 29 que hoje existe uma dificuldade na contratação de profissionais médicos, principalmente
 30 especialistas. A ideia é que quando se promover a mudança do Centro de Especialidades
 31 para o complexo junto da UPA, se possa estruturar melhor as condições, enquanto isso de
 32 forma paliativa se vai utilizando os serviços do prestador. O Sr. Lucimar, da Fazenda
 33 Renascer, informa que sua entidade firmou convênio com o Estado abrindo com isso mais
 34 15 vagas para dependência química e álcool. **4. Prestação de Contas – Nota Fiscal**
 35 **Gaúcha – Etapa 51 – FSNH:** por sugestão da Presidenta, leu-se o parecer da CAT, e
 36 aprovou-se a referida prestação de contas (**Resolução 453/2018**). **5. Plano de Aplicação**
 37 **– Nota Fiscal Gaúcha – Etapa 53 – FSNH:** por sugestão da Presidenta, leu-se o parecer
 38 da CAT, e aprovou-se o referido plano (**Resolução 454/2018**). **6. Prestação de Contas –**
 39 **Nota Fiscal Gaúcha – Etapa 52 – Renascer:** por sugestão da Presidenta, leu-se o parecer
 40 da CAT, e aprovou-se a referida prestação de contas (**Resolução 455/2018**). **7. Prestação**
 41 **de Contas – COREDE / Consulta Popular (2011-2012) – Compra de equipamentos**
 42 **para UPA:** por sugestão da Presidenta, leu-se o parecer da CAT, e abriu-se para
 43 questionamentos: primeira inscrita, a Cons. Neiva questiona porque o município está
 44 devolvendo em torno de R\$34.000,00 para o Estado, já que é tão custoso obter recursos.
 45 Rosane explica que esse recurso do COREDE foi recebido há algum tempo, e quando

46 entrou não estava previsto no orçamento, sendo necessário por isso passar pela Câmara, e
47 até esses trâmites todos, ficou por um período parado. Enquanto a verba ficou na conta,
48 rendeu juros em torno de R\$ 111.000,00. Com isso, o que iria se colocar de contrapartida
49 municipal que era de R\$ 250.766,70, se usou o valor do rendimento e assim o valor da
50 contrapartida foi menor, pois não seria de “bom senso” usar recursos próprios, com
51 dinheiro de outra fonte sobrando, e não caberia devolver os R\$ 111.000,00, e usar dinheiro
52 do município. Mesmo assim, foram devolvidos R\$ 34.612,42, de R\$ 628.000,00 que vieram
53 do Estado. Isso se deu por ser um convênio muito antigo (2011-2012). A opção por locação
54 de impressoras, por exemplo, só veio após a elaboração do plano de trabalho, que previa a
55 aquisição. Nesse meio tempo, a PMNH percebeu que era muita mais vantagem
56 financeiramente não comprar essas impressoras, pois optando pela locação se poupava
57 com cartuchos, mão de obra, manutenção e uma série de coisas que tornavam a opção
58 economicamente mais viável e atraente. Com isso o valor referente a aquisição foi
59 devolvido, assim como o valor do gerenciador de potência, pois o mesmo já estava incluso
60 no contrato da obra da UPA. A Cons. Neiva questiona se esse valor que foi devolvido não
61 poderia ter sido utilizado na aquisição de outros itens. Rosane explica que quando se firma
62 um convênio, se elabora um plano de trabalho, que não pode ser alterado, ficando assim
63 restrito ao que consta neste. O Cons. Jair solicita que seja enviado ao Conselho o valor do
64 contrato de locação das impressoras e a quantidade de equipamentos que irá para UPA
65 nova. A respeito das impressoras, o Secretário diz que se passou por episódio semelhante
66 na Câmara, diz que por mais que a “grosso modo” compreenda os questionamentos dos
67 Conselheiros, do ponto de vista da logística é muito melhor se ter um contrato,
68 principalmente por causa da manutenção, pois se houver algum problema em uma
69 impressora, hoje, liga-se para o prestador, e se ele não puder resolver o problema na hora,
70 substitui aquele equipamento, até o conserto efetivo, não deixando a Secretaria parada.
71 Com um contrato, a responsabilidade pela substituição, manutenção, troca de
72 equipamentos por defasagem e etc., será do prestador, assim, a longo prazo, se torna mais
73 prático e barato trabalhar com esse modelo. Após mais debates e esclarecimentos,
74 aprovou-se a prestação de contas (**Resolução 456/2018**). **8. Esclarecimentos sobre os**
75 **contratos 048/2013; 07/2018 e 08/2018 – FSNH:** o primeiro contrato a ser apresentado foi
76 o 048/2013, que foi exposto pela Sra. Cristiane Duarte, coordenadora do serviço de raio-X,
77 que explica que o objeto do contrato é a contratação de uma empresa especializada em
78 prestação de serviços de interpretação e emissão de laudos dos exames de raio-X,
79 destinada a atender pacientes em atendimento ou internados no HMNH, PA e UPA. Cada
80 Conselheiro recebeu previamente cópia do contrato por e-mail, e após mais
81 esclarecimentos se abriu ao debate: primeira inscrita, a Presidenta diz que tem recebido
82 relatos sobre a demora na realização de exames de raio-X, e questiona o porquê. Cristiane
83 explica que esses são os exames considerados eletivos, onde se tem para estes uma
84 determinada quantidade liberada por mês, e esses agendamentos são feitos através do
85 próprio posto de saúde, contudo nos casos de urgência, todos eles são atendidos dentro
86 do HMNH. A ACS Ana Pereira diz que tem observado a forma como estão sendo feitos os
87 agendamentos, e relata essa percepção através de um exemplo: realizou consulta em
88 março, e lhe foi solicitado dois raio-X, passando na recepção para fazer a marcação, foi lhe
89 dito que não estavam agendando pois não conseguiriam, porque o mesmo teria que ser
90 das 7hs as 8hs ligando para o HMNH. Questiona se isso é verdade. Cristiane diz que não,
91 e explica que as agendas são liberadas mensalmente. Ana continua, e diz que as USF's
92 começam a trabalhar as 8, e é neste horário que ligam para o HMNH para marcar os

93exames. Cristiane diz que o agendamento não é feito por telefone, mas sim via sistema, o
94GEMUS. Ana então complementa e diz que a sua Unidade alega que quando abrem o
95sistema, às 8 horas, as vagas de exame já estão preenchidas pelo HMNH. Cristiane diz
96que o HMNH não preenche vagas, quem preenche são as Unidades Básicas. Ana então
97diz que as UBS começam às 7, e as USF's às 8, então quando estas começam a marcar,
98a agenda já está cheia porque as UBS começaram antes. A Cons. Laura sugere que se
99faça um ofício para SMS sobre o que foi relatado pela ACS Ana Pereira, pois o assunto é
100muito sério. Naasom diz que uma alternativa que se poderia pensar, e isso tem de ser
101desenvolvido via sistema, é de se disponibilizar as cotas de exame de raio-X pelo número
102de habitantes. A Unidade de Saúde que atender uma população maior terá uma quantia
103maior, e vice-versa, tentando assim, distribuir essas cotas fechadas por Unidade. Diz que
104embora não tenha confirmação do relato de Ana, de que quando se abre a agenda geral
105quem chega primeiro acessa mais exames, há com certeza um descompasso, porque
106possivelmente, talvez a Unidade mais preparada, mais organizada, vai ter mais acesso do
107que outra menos preparada. Enfatiza que isso pode ser pensado, mas o que depende de
108sistema não acontece da noite para o dia, tem que ser desenvolvido, tem que ser testado,
109tem que ser organizado. Contudo, o Secretário se compromete de discutir esse assunto
110com o setor de informática, e pede que o CMS faça esse questionamento de forma oficial,
111com isso, na resposta, já irá inclusive sugerir medidas que poderão ser adotadas para
112aperfeiçoar o modelo de agendamento. **Os contratos 07 e 08/2018** foram apresentados
113pelo Sr. Vinícius Vieira, responsável técnico e coordenador do Laboratório Municipal, que
114explica que pela RDC 302 da ANVISA, de 2005, que rege o funcionamento de laboratórios
115clínicos, dispõe a necessidade de firmar contratos com laboratórios de apoio, para apoio
116técnico para qualquer tipo de laboratório. Os dois contratos possuem o mesmo objeto, mas
117são para grupos diferentes de exames. O objeto destes seria a contratação de empresa
118com responsabilidade técnica especializada em análises clínicas para laboratório de apoio
119– com prestação de serviços durante as vinte e quatro horas do dia, incluindo sábados e
120domingos e feriados – para atender as necessidades do Laboratório Público Municipal. A
121empresa contratada deverá realizar exames laboratoriais de análises clínicas prestando
122serviços técnicos especializados como laboratório de apoio para exames não realizados
123pelo laboratório público municipal de NH, em situações de manutenção de equipamentos
124que comprometam a rotina dos exames de urgência e emergência, na falta de insumos e
125reagentes que também comprometam a rotina dos exames de urgência e emergência,
126além de servir de laboratório de apoio para exames que não são realizados na área técnica
127do laboratório visando atender a RDC 302. É importante frisar que esses exames não são
128realizados para rede ambulatorial, eles são exames de suporte e diagnóstico para
129pacientes internados no HMNH, ou para quando há alguma necessidade técnica, quando
130algum equipamento estraga durante a rotina, e se precisa dar esse suporte de urgência e
131emergência. Cada Conselheiros recebeu previamente cópia do contrato por e-mail, e após
132mais esclarecimentos se abriu ao debate: primeira inscrita, a Cons. Jurema pergunta se o
133Sr. Vinícius, responsável técnico do Laboratório Municipal, tem substituto. Vinícius
134responde que o Conselho de Biomedicina não solicita substitutos. Jurema então questiona
135se o responsável técnico fica lá 24 horas. Vinícius novamente explica que o Conselho
136determina não há necessidade de substituto para responsável técnico, contudo existem
137profissionais legalmente habilitados exercendo as atividades. Vinícius responde que não é
138como o caso de uma farmácia, onde há necessidade de um responsável técnico por tempo
139integral. Jurema então questiona quando do término de sua jornada de trabalho quem fica

140 como responsável. Vinícius explica que existem analistas de laboratório, manhã, tarde e
 141 noite. Jurema diz que o Laboratório Público Municipal é 24 horas, atendendo urgências e
 142 emergências, e tem lhe chamado a atenção o fato de as vezes se terceirizar toda a rotina
 143 da noite. Vinícius explica que isso acontece quando há um problema técnico, em relação
 144 há algum tipo de exame, por problemas com equipamentos. Jurema então pergunta de
 145 quando há falta de pessoal, como fica o funcionamento. Vinícius explica que isso são
 146 situações bem específicas, e bem pontuais que são de fechamentos de escala. Se algum
 147 profissional tem atestado, profissional de nível superior que é o que faz a liberação de
 148 laudo, aí se utiliza a estrutura do laboratório de apoio, para a realização dos exames de
 149 urgência e emergência. Existem questões legais da CLT também, como intervalos
 150 interjornadas, que impossibilitam a substituição. Mas essas terceirizações são bem
 151 pontuais, a não ser que existam problemas com um equipamento específico, pois um
 152 equipamento não faz um só tipo de exame, se ele estraga, os exames por ele realizados
 153 vão para o laboratório de apoio. Jurema questiona quem realiza os exames da UPA
 154 Canudos, e quando há necessidade de motoboy quem paga. Vinícius responde que os
 155 exames são direcionadas por contrato do município, para o Laboratório Exame, que fica
 156 próximo ao espaço. Jurema então destaca que como se tem um laboratório público que foi
 157 criado no município, 24 horas, por que não abranger a UPA também. Vinícius diz que tem
 158 que se pensar em toda uma questão logística, UPA Canudos é longe do Laboratório
 159 Municipal, e aí entra o tempo de transporte, pois são exames de urgência e emergência. O
 160 custo com motoboy e do laboratório terceiro. A Sra. Fatiane, da FSNH, também enfatiza
 161 que esse contrato da UPA, não é o contrato de laboratório de apoio que está sendo
 162 apresentado na plenária de hoje, o contrato da UPA é do município / SMS, além do mais,
 163 não é possível no momento abranger toda demanda do município dentro do laboratório
 164 municipal. O Cons. Jair pergunta como é feito o pagamento para o laboratório de apoio.
 165 Vinícius explica que é por produção. Jair questiona se um funcionário do Laboratório
 166 Municipal, do turno da noite, numa situação hipotética, pegasse 15 dias de atestado, como
 167 se lidaria com essa situação. A Diretora Aline explica que em todas as equipes tem uma
 168 profissional que é o feirista (que cobre férias) e outro que é o folguista, mas pode acontecer
 169 de alguém estar de férias e alguém estar de folga, e o feirista e o folguista estarem
 170 cobrindo estes, e um profissional colocar atestado, nestas situações, ou se remaneja com
 171 a equipe alguém do turno do dia, ou se pede apoio ao laboratório contratualizado.
 172 Nada mais havendo a ser tratado, às 20h10min., encerrou-se a presente reunião, sendo
 173 lavrada esta ata que, após lida e aprovada, vai assinada por mim, Tiago Oliveira, Secretário
 174 Executivo do CMS, pela Presidenta deste Conselho, Sra. Diones Martins Ayres e por um
 175 Conselheiro voluntário. Esta ata poderá sofrer alterações de forma e/ou de conteúdo,
 176 mediante sua análise na próxima reunião. Os documentos que orientaram os trabalhos
 177 ou que deles resultaram citados nesta ata e no expediente, estão à disposição na
 178 **Secretaria do CMS, juntamente com o original desta.** Novo Hamburgo, sala de reuniões
 179 dos conselhos municipais, aos vinte e quatro dias do mês de abril de 2018.

ATA Nº. 519/2018

1 Aos oito dias do mês de maio de 2018 **(08/05/2018)**, reuniram-se ordinariamente os membros
2 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
5 seguinte ordem do dia: **1. Leitura da Ata 518/2018; 2. Expediente; 3. Assuntos Gerais; 4.**
6 **Plano de Aplicação – Nota Fiscal Gaúcha – Etapa 52 – CAPSi; 5. Reestruturação das**
7 **Comissões do CMS; 6. Apresentação do CAPSi no território.** A Presidenta Diones saúda a
8 todos os presentes e põe em apreciação a pauta do dia que é aprovada. Justificou-se as
9 ausências dos Conselheiros: Valdir Moser, Abenor Silva, Rosmarie Matte, Sandra Moraes,
10 Rosana Blankenheim, Wilson Klein, Vera Weber e Glauce Viana. A seguir passou-se a **1.**
11 **Leitura da Ata 518/2018:** que segue aprovada sem alterações. Aproveitando o espaço, o novo
12 Diretor Administrativo da SMS, Sr. Ivan Michelin, se apresenta e narra brevemente sua
13 trajetória. Foi Diretor Financeiro da SES/RS, Secretário-executivo do Fundo Estadual de
14 Saúde, administrou o Hospital da UNIMED de Caxias do Sul, o Hospital Centenário em SL, que
15 é uma fundação e o Hospital de Gramado, que é filantrópico. Por fim se coloca a disposição de
16 todos os Conselheiros. Sem **2. Expediente e 3. Assuntos Gerais**, passou-se ao **4. Plano de**
17 **Aplicação – Nota Fiscal Gaúcha – Etapa 52 – CAPSi:** por sugestão da Presidenta, leu-se o
18 parecer da CAT, e aprovou-se o referido plano (**Resolução 457/2018**). **5. Reestruturação das**
19 **Comissões do CMS:** devido ao baixo quórum de Conselheiros, a Presidenta sugere que a
20 reformulação das Comissões fique para uma próxima Plenária. **6. Apresentação do CAPSi no**
21 **território:** a Sra. Magale Machado, psicóloga, do setor de Política da Criança da SMS, começa
22 a apresentação do projeto Equipes de Saúde Mental Infantojuvenil no Território, explicando que
23 essas equipes são filiadas ao CAPSi/NH. Conta que existia de, 1996 a 2002, um serviço de
24 saúde mental que era a Casa de Saúde Mental, e num determinado momento esta definiu que
25 não atenderia pessoas menores de 16 anos, então ficou-se um tempo sem cobertura para essa
26 faixa etária. Então em 2002 foi estruturado no município o SACA (serviço de atendimento a
27 criança e ao adolescente), pois na época havia uma grande demanda de atenção às crianças e
28 adolescentes. Em 2006, esse serviço se transformou no Centro de Atenção Psicossocial da
29 Infância e Adolescência – CAPSi, de acordo com a Política Nacional de Saúde Mental. Em
30 2013 – 2014 houve a formação de um grupo de trabalho intersetorial (saúde, educação,
31 assistência social e terceiro setor), para discutir questões relativas ao cuidado em saúde mental
32 de crianças e de adolescentes, com menor complexidade/gravidade. Estas situações
33 apareciam como demanda por atendimento de psicologia, assistência social, para tratar de
34 sintomas como “hiperatividade”, dificuldades de relacionamento na família, na escola, na
35 sociedade, dificuldades escolares, problemas comportamentais, vulnerabilidades associada a
36 saúde mental, entre outras demandas iniciais. Então a equipe do CAPSi, junto com o GT já
37 citado, construíram um projeto chamado: “Dispositivos de cuidado em saúde mental para
38 casos de menor complexidade na Infância e na adolescência no território”, pois dentro da
39 reforma psiquiátrica, um dos princípios fundamentais é a territorialidade, visando a
40 acessibilidade e valorização dos processos de vida dos usuários nas suas comunidades. Com
41 o projeto houve a formação de equipes vinculadas ao CAPSi para trabalhar de forma articulada
42 aos recursos e instituições, que já trabalhavam com crianças e adolescentes, em quatro
43 territórios da cidade: Santo Afonso, Canudos, Kephas e Primavera. Os pilares de sustentação
44 do trabalho são: inserção territorial articulada à comunidade e aos dispositivos já existentes
45 ligados à: saúde, educação, assistência social, Conselho Tutelar, entre outros. E também como
46 pilar, a gestão do cuidado e a articulação com as Redes de Atenção entrelaçados às lógicas

47de: matriciamento, encaminhamento implicado e Clínica Ampliada. O público-alvo do projeto
48são crianças e adolescentes de 0 a 17 anos, predominantemente, casos de menor
49complexidade/gravidade. Na composição das equipes, para cada um dos quatro territórios, se
50previu: 1 psicólogo, 1 assistente social e 1 terapeuta ocupacional, procurando diversificar assim
51olhares e formas de intervenção. A proposta de constituição completa dessas equipes,
52segundo o PMS, é até 2020. Cada Conselheiro recebeu cópia por e-mail da apresentação, e
53após mais esclarecimentos se abriu ao debate: primeira inscrita, a Cons. Laura lembra que foi
54um pedido dela essa apresentação no CMS, pois é um serviço novo para NH e que rendeu
55uma discussão muito rica. Conta que foi um trabalho/ideia que veio a partir de uma demanda
56da Rede Kephas, se chegando nesta escrita atual. Laura diz que esse desafio de se trabalhar
57de forma mais articulada era uma das coisas que se discutia muito, pois o serviço é do CAPSi e
58a ação está ligada a saúde, mas esse compromisso é de todos, não se restringindo somente a
59essa área. Laura diz que isso é uma coisa nova a nível de Estado, pois não se tem muito
60destas experiências, sendo NH inovador e referência neste serviço. Por isso, a Conselheira
61destaca a importância do CMS estar conhecendo-o, pois além de ser referência, foi também o
62primeiro serviço a ser discutido de forma intersetorial. A Cons. Neiva questiona quem
63encaminha as crianças ao CAPSi, e como o mesmo atua no caso de violência familiar. Magale
64responde que quem encaminha é a rede intersetorial. Recebendo encaminhamentos da
65educação, da assistência social e etc. É importante frisar que a sede onde as equipes
66trabalham é na Atenção Básica, como as ESF's e UBS's, então também os casos são
67encaminhados por médicos, enfermeiros, pelos ACS's e etc. A Sra. Andrea, psicóloga que atua
68no território Kephas, que cobre quatro Unidades de Saúde, explica que ela e a assistente social
69da equipe, Sra. Vanessa, como não conheciam a rede, por não serem da cidade, foram nas
70Unidades de Saúde, no CRAS Kephas, na URAS Dom Quixote, e nas mais de 10 escolas do
71território, conhecendo assim qual a realidade deste e as demandas, mapeando com isso a
72situação, e vendo os locais com maior procura pelo seu trabalho, dividindo sua carga horária
73pelas Unidades conforme as necessidades dos locais onde as mesmas estão. Andrea explica
74que a família não acessa a equipe diretamente, pois as mesmas são itinerantes, sendo assim,
75o usuário chega ao serviço, seja através do posto de saúde, através da escola, CRAS, ou
76qualquer ponto da Rede. O Secretário de Saúde aproveita o espaço, e lembra que na reunião
77passada se discutiu a possibilidade de se fazer a marcação de alguns procedimentos/exames
78que as Unidades agendam, de forma fechada, e avisa que momento está se desenvolvendo no
79sistema essa funcionalidade, e muito em breve será feita a divisão das cotas populacionais e
80assim serão disponibilizadas as agendas de forma fechada. Naasom também informa que foi
81recebido esta semana a primeira parcela do incentivo financeiro dos ACS's (pois o Estado
82pagará em duas parcelas), e o valor será repassado imediatamente aos agentes. Nada mais
83havendo a ser tratado, às 20h10min., encerrou-se a presente reunião, sendo lavrada esta ata
84que, após lida e aprovada, vai assinada por mim, Tiago Oliveira, Secretário Executivo do CMS,
85pela Presidenta deste Conselho, Sra. Diones Martins Ayres e por um Conselheiro voluntário.
86Esta ata poderá sofrer alterações de forma e/ou de conteúdo, mediante sua análise na próxima
87reunião. Os documentos que orientaram os trabalhos ou que deles resultaram citados
88nesta ata e no expediente, estão à disposição na Secretaria do CMS, juntamente com o
89original desta. Novo Hamburgo, sala de reuniões dos conselhos municipais, aos oito dias do
90mês de maio de 2018.



ATA Nº. 520/2018

1 Aos vinte e seis dias do mês de junho de 2018 (**26/06/2018**), 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. Escolha da Comissão para o processo eleitoral da nova Mesa**
 6 **Diretora do CMS/NH; 2. Prestação de Contas do RDQA – 1º Quadrimestre de 2018.** A
 7 Presidenta Diones saúda a todos os presentes e põe em apreciação a pauta do dia que é
 8 aprovada. Justificou-se as ausências dos Conselheiros: Eloir Dutra, Wilson Klein e Giovana da
 9 Silveira. A seguir passou-se a **1. Escolha da Comissão para o processo eleitoral da nova**
 10 **Mesa Diretora do CMS/NH:** a Presidenta Diones informa que a eleição será no final de julho e
 11 para tanto será necessário a constituição de uma Comissão Eleitoral. Lembra também que
 12 quem for membro da Comissão não poderá concorrer. Por fim organizou-se uma Comissão
 13 Eleitoral que ficou assim estabelecida: Cons. Renata Espinosa (gestor), Cons. Abenor da Silva
 14 (usuário) e Cons. Ilse Barbosa (gestor). **2. Prestação de Contas do RDQA – 1º Quadrimestre**
 15 **de 2018:** A apresentação do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – 1º quadrimestre
 16 de 2018 (Assistencial/Indicadores) foi feita pela Cons. Renata Espinosa da SMS. A Cons.
 17 Rosane Wallauer, por sua vez, apresentou a parte financeira da SMS, o Sr. Felipe Paz e a
 18 Diretora Itajanara, representantes da FSNH, apresentaram os indicadores e os dados
 19 financeiros dessa instituição. Cada Conselheiro recebeu um resumo do exposto nas
 20 apresentações, via impressa e por e-mail e, após, abriu-se para o debate: primeira inscrita, a
 21 Cons. Rose destaca que na apresentação da FSNH faltou um comparativo do 1º quadrimestre
 22 de 2018, com o mesmo período do ano anterior, para se saber se os números diminuíram, se
 23 mantiveram estáveis ou aumentaram. A Cons. Vera, no quadro Rede Básica, destaca que a
 24 USF Boa Saúde apresenta uma discrepância grande em relação as outras Unidades, pois
 25 apresenta números muito superiores as demais. Destaca também que o número de
 26 procedimentos ambulatoriais é superior ao número de consultas da Unidade. A Diretora de
 27 Gestão Ambulatorial da FSNH, Ursula, explica que a Boa Saúde é uma das Unidades com
 28 mais movimento, e possui quatro equipes, em comparação com a maioria das Unidades que
 29 tem uma ou duas. Além das quatro equipes, o Boa Saúde contava com um quinto médico, que
 30 agora foi remanejado, pois houve demissão em outra Unidade. Com relação ao número de
 31 visitas domiciliares, estas incluem também as visitas dos ACS's. Por serem quatro equipes, a
 32 quantidade de agentes é maior, e isso contabiliza para um número alto do serviço. No que se
 33 refere a procedimentos, estes são dos mais variados tipos, feitos na Unidade, ou mesmo na
 34 visita domiciliar. No quadro de Receitas da FSNH, a Cons. Vera diz que lhe chamou a atenção
 35 que no contrato de gestão 02 e 047, em fevereiro foram recebidos 497 mil e 300 mil
 36 respectivamente, e em março esse valor saltou para mais de 2 milhões, em ambos contratos.
 37 O Sr. Felipe, contador da FSNH, explica que os valores que aparecem em janeiro são receitas
 38 de fevereiro, pois o município mudou o sistema financeiro e contábil. Com a mudança, a PMNH
 39 demorou para abrir seu sistema, não o conseguindo em janeiro, e por consequência não
 40 permitindo emitir empenhos. Contudo, a FSNH teve contas a pagar em janeiro, e com isso,
 41 alguns recursos foram repassados pela PMNH naquele mês, e em fevereiro foram apenas
 42 feitos os empenhos, mas nada se recebeu, só se anteciparam os recursos para as dívidas
 43 poderem ser pagas, por isso os valores foram lançados em janeiro. A Diretora Itajanara
 44 complementa e explica que muito dos recursos recebido pela FSNH vem através da SMS, que
 45 por sua vez recebe do Estado e União, sendo que a PMNH só empenha efetivamente os
 46 recursos, quando o Estado e a União fazem o repasse. O Cons. Vitor comenta que quando

47mencionado os contratos de gestão 01, 02 e 47-PMNH, na apresentação da FSNH, os recursos
 48recebidos foram menores do que os repasses que constam na apresentação da SMS. O Sr.
 49Felipe, contador da FSNH, explica que a mesma é uma entidade pública de direito privado,
 50sendo regida pela lei 6404, e com isso a contabilidade utilizada é a mesma das empresas
 51privadas, e a contabilidade privada exige que as receitas sejam apropriadas pelo regime de
 52competência. Já a PMNH faz os lançamentos através do regime de caixa, por isso nunca os
 53valores da mesma com os da FSNH vão bater de uma forma exata. A Cons. Rosana, no
 54quadro de Exames da SMS, diz que lhe chamou a atenção que em 2017 foram feitos 28.308
 55HGT's, e em 2018, somente 15.943, e questiona o porquê. Também pergunta o porque não
 56aparece no quadro de consultas especializadas o número de atendimentos em endocrinologia.
 57Renata diz que este número consta no relatório completo que foi enviado por e-mail aos
 58Conselheiros, e lá consta que foram feitas 57 consultas no 1º quadrimestre de 2018. E a
 59questão dos HGT's será verificada e enviada aos conselheiros. A Cons. Maristela reforça que a
 60AMPLAMED oferece 100 consultas/mês na especialidade. A Presidenta questiona como ficará
 61a situação se a AMPLAMED não prestar mais serviços em consultas especializadas. O Cons.
 62Ivan explica que a AMPLAMED tinha um contrato de 5 anos, e agora no final do mês
 63completam apenas 2, e para surpresa da SMS, a empresa comunicou que queria uma reajuste
 64no valor da consulta de 42%, contudo o orçamento da PMNH está bastante apertado, levando
 65a uma tentativa de negociação com a entidade, que não abriu mão do valor solicitado. Inclusive
 66no dia de hoje houve uma reunião com o diretor do departamento de licitações, e ele solicitou
 67que se chamasse novamente o responsável pela AMPLAMED, marcando uma nova reunião,
 68na tentativa de que reconsiderem o reajuste tão elevado, em tão pouco tempo. A Cons. Laura
 69comenta que assim como os outros Conselheiros, recebeu o relatório de gestão por e-mail, e
 70que tem muita coisa neste que não está sendo mostrada hoje, mas que seria interessante
 71apresentar, contudo, acredita que foi selecionada apenas algumas questões para serem
 72explanadas na plenária. Renata diz que coloca os dados mais importantes, pois de outro modo
 73a apresentação levaria horas, se tornando cansativa. No item consultas especializadas, a
 74Cons. Vera destaca que houve uma diminuição em 2018, com a relação a 2017, por exemplo,
 75em Gineco/Obstetrícia, Oftalmo e Cardiologia. Renata explica que em relação a oftalmo, houve
 76encerramento de contrato com algumas clínicas, na cardiologia, o que acontece muito está
 77ligado a capacitação dos profissionais no uso do sistema. Na UPA e PA, os profissionais tem
 78de lançar o atendimento como de urgência especializado, e muitas vezes colocavam como
 79atendimento de atenção básica. E esse lançamento errôneo no sistema, também se repete na
 80questão da ginecologia. Maristela complementa que muitos pacientes da cardiologia, iam a
 81este profissional só para trocar receita, sendo que poderiam ser atendidos na atenção básica.
 82Discutiu-se então a possibilidade de muitos pacientes migrarem novamente para AB, voltando
 83ao cardiologista somente para sua revisão de 6 em 6 meses, ou anual. Renata explica que
 84estes números apresentados são os faturados, ou seja, o atendimento real, que é quando o
 85paciente esteve de fato na consulta. A Cons. Vera, no item cirurgias, comenta que de uma
 86maneira geral elas diminuíram em 2018, com relação ao mesmo período do ano anterior.
 87Renata diz que gostaria que o gestor da informática estivesse presente, e que esse foi o
 88relatório do G-HOSP, contudo, ficou de verificar a situação. Será enviado um ofício a SMS,
 89solicitando esclarecimentos sobre o assunto. O Cons. Jorge comenta que a Comissão do
 90RGMS se reuniu, e foram examinados os dados contidos no relatório, neste processo foram
 91encontradas discrepâncias, e que as mesmas foram questionadas a representante da SMS,
 92Cons. Renata. E agora pela apresentação, pode-se ver que o que foi apontado pela Comissão,
 93foi corrigido, mostrando números mais realistas de acordo com o que realmente a rede está
 94produzindo. Jorge continua, e diz que isso é uma questão de busca do dado no lugar certo,
 95pois do contrário serão apresentadas informações erradas. Até no lançamento do dado no

96quadro da tabela, deve-se ter cuidado, além de profissionais bem treinados para tal tarefa de
97colocar as informações no banco de dados. Cita como exemplo o HGT, pois se não houver um
98profissional lá na ponta da rede, treinado, e ciente de que tem de lançar o dado, no lugar
99correto, com o código correto, vai se chegar em um determinado período e não aparecerá
100exame algum. O Cons. Paulo Cesar diz que sua preocupação, assim como acredita que a dos
101demais, é o fato de se apresentarem dados e números que não condizem com a realidade, e
102então questiona em que momento, os Conselheiros, e população em geral, terão números reais
103para lhes ser apresentados. A Cons. Renata acredita que estes são os números que se tem. E
104diz que é feito o máximo possível, e está se melhorando muito nos últimos anos, num processo
105de aperfeiçoamento crescente para se chegar numa verdade do que se tem hoje. Cada vez
106mais com o sistema de informatização, com o crescimento no número de educação municipal
107em saúde coletiva, e com a gestão, que hoje está verificando ao máximo os dados, busca-se o
108aperfeiçoamento. Renata diz que trabalha nesta função há dez anos e que muitas vezes este
109relatório servia somente para vir ser apresentado ao CMS, e hoje está sendo usado como um
110instrumento da gestão, e isso é algo que vem acontecendo no último ano. Renata continua, e
111diz que ainda existem discrepâncias, e agradece o papel da Comissão do RGMS, e dos
112Conselheiros no geral, ao apontar as mesmas para que se busque cada vez mais se aproximar
113da realidade, e verificar e corrigir as distorções apontadas. Por fim, diz que embora o relatório
114venha para ser aprovado pelo CMS, é também um instrumento de gestão que serve para
115mostrar onde estão o gargalos a serem corrigidos. A Cons. Maristela diz que fez questão de
116analisar o relatório antes, e repassá-lo a Renata para que se fizessem alterações, mas há
117ainda muita coisa para se melhorar. Após mais debates e esclarecimentos, leu-se os pareceres
118das Comissões do Relatório de Gestão e de Orçamento e Finanças e foi colocado em votação
119o RDQA do 1º quadrimestre de 2018, que foi aprovado com a abstenção da Cons. Vera Weber
120(**Resolução 458/2018**). Nada mais havendo a ser tratado, às 20h30min., encerrou-se a
121presente reunião, sendo lavrada esta ata que, após lida e aprovada, vai assinada por mim,
122Tiago Oliveira, Secretário Executivo do CMS, pela Presidenta deste Conselho, Sra. Diones
123Martins Ayres e por um Conselheiro voluntário. Esta ata poderá sofrer alterações de forma e/ou
124de conteúdo, mediante sua análise na próxima reunião. **Os documentos que orientaram os**
125**trabalhos ou que deles resultaram citados nesta ata e no expediente, estão à disposição**
126**na Secretaria do CMS, juntamente com o original desta.** Novo Hamburgo, sala de reuniões
127dos conselhos municipais, aos vinte e seis dias do mês de junho de 2018.

ATA Nº. 521/2018

1 Aos dez dias do mês de julho de 2018 (10/07/2018), 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 das Atas 519 e 520/2018; 2. Expediente; 3.**
6 **Assuntos Gerais; 4. Aprovação do Regimento Eleitoral CMS/NH – Gestão 2018-2020;**
7 **5. Prestação de Contas – COREDE / Consulta Popular (2009-2010) – Construção USF**
8 **São Jorge; 6. Prestação de Contas – Nota Fiscal Gaúcha – Etapa 52 – FSNH.** A
9 Presidenta Diones saúda a todos os presentes, e justifica as ausências dos Conselheiros
10 Valdir Moser e Neiva Fucolo. A seguir põe em apreciação a pauta do dia, com o pedido da
11 SMS de inclusão dos seguintes itens, já analisados pela CAT: “Prestação de Contas –
12 COREDE / Consulta Popular (2015-2016) – Aquisição de Veículos”; “Prestação de Contas
13 – Nota Fiscal Gaúcha – trimestre 52 – CAPSi”; e “Termo de Compromisso de
14 Funcionamento da UPA 24h Centro”, que são aprovados. A seguir passou-se a **1. Leitura**
15 **das Atas 519 e 520/2018:** que seguem aprovadas sem alterações. **2. Expediente:** o
16 Secretário de Saúde Naasom informa o conteúdo do of. nº 393/2018-SMS que da ciência
17 sobre a necessidade de contratação dos serviços especializados em Estratégia de Saúde
18 da Família, Centro Especializado em Reabilitação e Residencial Terapêutico tipo II, através
19 de chamamento público. O Secretário Executivo Tiago informa que há um tempo atrás o
20 CMS recebeu um ofício do CREFITO informando que não faria mais partes dos Conselhos
21 de Saúde Municipais, com exceção do de Porto Alegre. O CREFITO fazia parte do
22 segmento trabalhador em saúde, e obedecendo a paridade, foi substituído por uma
23 entidade do mesmo segmento, a Sociedade de Fisioterapia Vale dos Sinos – SFVS -, tendo
24 o Cons. Jorge Nienow, que era o representante do CREFITO, como titular da nova
25 instituição. O Secretário Executivo explica, e acredita que já é de conhecimento de todos,
26 que na semana passada houve uma mudança na titularidade neste Conselho, da Pastoral
27 da Criança, a Cons. Rose passou a ser suplente, sendo substituída pela Cons. Vera
28 Campagnoni na titularidade. A Cons. Rose também pediu que fosse lida sua carta de
29 despedida deste Colegiado, e que a mesma fosse anexada a esta ata. Procedeu-se a
30 leitura da carta e a seguir, a Presidenta se manifestou, dizendo que achou errada a
31 maneira como a Pastoral procedeu, pois a mesma deveria ter comunicado a Cons. Rose
32 sobre sua substituição, e também, agradecer o tempo em que esta dedicou como
33 representante da entidade. Diones agradeceu os anos dedicados pela Rose a este
34 Conselho, e pede uma ovação a mesma pelo seu merecimento. A Cons. Laura diz que na
35 carta, Rose fala em agradecimento, mas acredita que as entidades dificilmente vão
36 agradecer, e dar o necessário reconhecimento. Contudo, acha que foi antiética a atitude da
37 Pastoral da Criança, pelo tempo que a Rose a representou como Conselheira, e pela
38 importância que a mesma tem neste Colegiado. Lembra que no áudio que mandou no
39 grupo de Whats dos Conselheiros, também achou que a Sra. Vera Campagnoni faltou com
40 a ética, no sentido de conhecer a Rose, e da importância que ela tinha para o CMS e
41 Comissões que participava, bem como em aceitar a substituição sem que ao menos a
42 Pastoral fizesse a comunicação da mudança à Rose. A Cons. Vera Campagnoni se
43 apresenta e diz que vem trabalhando com a Pastoral da Criança desde o início do ano,
44 sendo que foi convidada pela entidade para assumir a vaga de titular no CMS, devido ao
45 fato de que não tinham retorno do que acontecia no Colegiado, pois a titular não os
46 informava. Vera diz que não faltou com a ética, pois se há uma entidade que indica, a falha

47veio desta. Ressalta que sua indicação obedeceu as formalidades, sendo a documentação
48encaminhada ao CMS, e se a Pastoral não fez o devido comunicado a antiga titular, deve-
49se dirigir um ofício a esta, e a Sra. Nilva, coordenadora da entidade, poderá explicar a
50situação. Vera diz que foi convidada a trabalhar na Pastoral da Criança, em Canudos e na
51diocese, indo de uma a duas vezes por semana realizar esse trabalho. Devido a este fato,
52foi convidada a ser representante no CMS, pois foi informada que a atual titular seria
53trocada. O Secretário Tiago informa que no dia 18/07 ocorrerá a Plenária Macrorregional,
54promovida pelo CES/RS, em Xangri-lá, e os Conselheiros que tiveram interesse deverão se
55manifestar até o dia 11/07. **3. Assuntos Gerais:** primeira inscrita, a Cons. Laura lembra
56que em 31/07 termina a primeira etapa do Tipo Assim, e está previsto na plenária do dia
5714/08 a apresentação dos resultados desta primeira fase. Laura diz que na semana que
58passou foi designada pela UJR para participar de uma sensibilização promovida pelo
59CRESS, para receber jovens em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto, e
60neste evento estava presente o promotor da infância, e ele falou coisas interessantes, com
61um posicionamento diferente dos demais. Laura então se posicionou e falou que estavam
62num trabalho que antecede ao delito, um trabalho de prevenção com adolescentes, e o
63convidou para conhecer o Tipo Assim na plenária do dia 14/08, e solicita que seja enviado
64um convite para o mesmo. Pede a Mesa Diretora, que no dia da apresentação possa se
65dispensar um tempo maior para a mesma, já que se tem muita informação a ser mostrada.
66A Cons. Rosana relata que recentemente fez uma vistoria, sozinha, representando a
67Comissão de Fiscalização, na Farmácia Comunitária, e a partir de uma ouvidoria anônima
68recebida pela SMS, a Comissão a chamou, e ficou decidido que as inspeções seriam feitas
69por mais de um membro da referida. Informa que leu o Regimento do CMS, e em nenhum
70momento é dito que o Conselheiro não pode fazer uma fiscalização sozinho. Rosana diz
71que seu caso ocorreu na Farmácia Comunitária, e que ficou observando que muitos
72medicamentos que os pacientes precisavam, estavam em falta. Ressalta que se
73encontrava lá para utilizar a Farmácia do Estado, não indo com o objetivo de vistoriar,
74contudo, ao presenciar a situação, se manifestou. A Cons. Laura questiona se alguém
75chamou a atenção da Cons. Rosana por ela estar na Farmácia. Ela diz que não, e explica
76que pediu para a atendente colocar em um papel os medicamentos em falta para trazer a
77reunião do Conselho, e então veio uma pessoa da administração do local e lhe chamou a
78atenção. Laura diz que durante a presidência do Dr. Clóvis no CMS, os Conselheiros
79tinham um crachá/carteirinha para realização das fiscalizações, contudo, adverte, que se
80deve ter muito cuidado para não se beneficiar de uma posição pública que é exercida. O
81Cons. Jair explica que o que foi combinado na reunião da Comissão de Fiscalização, é que
82se estabelecesse minimamente um calendário das atividades, pois assim, a partir deste, as
83vistorias não seriam realizadas de modo individual, já que se está representando um
84Colegiado. Jair diz que já presenciou situações em Unidades de Saúde e nem por isso
85fiscalizou sozinho, porque em todas as visitas da Comissão de Fiscalização deve-se
86produzir um relatório. A Cons. Rosana pede que seu nome seja retirado da Comissão de
87Fiscalização. A Cons. Vera Weber diz que pelo que entendeu, a Cons. Rosana não foi
88realizar uma fiscalização na Farmácia Comunitária, mas o que aconteceu foi que ela
89presenciou uma situação, e ela quis esclarecer o que estava acontecendo, e como
90Conselheira, ela tinha este direito. A Diretora Maristela explica que foi recebida uma ligação
91em que a pessoa não quis se identificar (sendo uma prerrogativa dela), em que esta disse
92que se sentiu constrangida dentro da Farmácia Comunitária. A usuária disse que entendia
93que todo mundo tem de esperar e aguardar, tirar uma ficha, e que em nenhum momento

94reclamou, só que ela se sentiu constrangida, porque uma pessoa parou e ficou olhando
95todo mundo, e então começaram os comentários internos, e aí se descobriu que esta
96pessoa que estava observando era do Conselho. Então essa usuária ligou para SMS, e fez
97uma queixa verbal, não querendo se identificar, e disse que como a mulher não tinha
98identificação, e em seguida deu-se um tumulto na porta, o pessoal ficou receoso. Com isso
99Maristela repassou a situação a Presidente do CMS.

4. Aprovação do Regimento Eleitoral CMS/NH – Gestão 2018-2020: a Presidenta passa a palavra a Comissão Eleitoral
101que procede a leitura do regulamento, e após, procedeu-se a apreciação dos destaques
102que foram feitos: a Cons. Laura, no Art. 9º na sua parte final que fala: “considerando o
103número de votos obtidos por cada um dos eleitos”, diz que esse trecho ficou dúbio, e pode
104abrir espaço para a compreensão de que na hora da distribuição dos cargos vai ser
105considerado o número de votos obtidos por cada um dos eleitos, e o mais votado pode usar
106como argumento isto para ser Presidente, por exemplo. O Secretário Tiago sugere então
107uma nova redação para o artigo **Art. 9º:** “Após eleitos, cuja nominata será exposta, os seis
108membros mais votados reúnem-se separadamente e definem a ocupação dos cargos de
109Presidente, 1º Vice-Presidente, 2º Vice-Presidente, Secretário, 2º Secretário e 3º
110Secretário.” No art. 11 da “Sessão II – Da Mesa Diretora”, o Cons. Jair indaga, que se hoje
111existe uma Mesa Diretora constituída, e essa Mesa é novamente eleita, então pelo
112entender do artigo, na próxima eleição, esta mesma Mesa não poderá ser reconduzida.
113Laura diz que nessa situação tem de se mudar a posição dos Conselheiros nos cargos da
114Mesa. Naasom diz que o artigo, mais adiante, é bem expresso ao dizer que é vedado ao
115Presidente o terceiro mandato consecutivo, ou seja, se mudar o Presidente, a Mesa pode
116ser a mesma, com alternância nos cargos. Por fim, colocou-se em votação e aprovou-se o
117Regulamento Eleitoral, com a alteração proposta no art. 9º (**Resolução 459/2018**).

5. Prestação de Contas – COREDE / Consulta Popular (2009-2010) – Construção USF São Jorge: a apresentação do tópico foi feita pela Cons. Rosane Wallauer, que explica
120que se tinha um projeto do corede-consulta popular para construção da USF São Jorge. O
121recurso foi recebido em 17/12/2012 no valor de R\$ 300.000,00, e foi devolvido em maio de
1222018, corrigido, no valor de R\$ 422.307,10, devido a não execução em função das
123invasões no terreno destinado a construção. O Secretário Naasom complementa que o
124município entrou com um processo para desapropriar a área, e teve-se uma avaliação de
125R\$ 268.000,00 reais, e o município depositou em juízo este dinheiro, contudo, o proprietário
126ficou questionando o fato na justiça. Finalmente quando saiu a decisão do juiz, o perito
127judicial avaliou em R\$ 1.268.000,00 reais, com isso, agora para a construção da Unidade,
128neste terreno, o município teria que pagar R\$ 1.000.000,00 a mais para ter a propriedade
129do mesmo, mais a contrapartida de R\$ 500.000,00 e mais investimentos, ou seja, uma
130Unidade de Saúde neste local e nestas condições, custaria R\$ 2.000.000,00, o que é
131inviável, pois este valor seria equivalente a construção de uma UPA. A Cons. Laura
132questiona se a São Jorge vai ficar sem Unidade de Saúde, e o Secretário responde que
133não ficará sem, pois já está se encaminhando o processo, que está bem adiantado, para
134locação de um prédio, que terá que passar por algumas adaptações internas, pois existem
135normas da Vigilância a serem seguidas. O prédio é próximo ao da atual Unidade São
136Jorge. Após mais esclarecimentos, leu-se o parecer da CAT e aprovou-se a referida
137prestação de contas (**Resolução 460/2018**). **6. Prestação de Contas – Nota Fiscal**
138**Gaúcha – Etapa 52 – FSNH:** por sugestão da Presidenta, leu-se o parecer da CAT, e
139aprovou-se a referida prestação (**Resolução 461/2018**). **Prestação de Contas –**
140**COREDE / Consulta Popular (2015-2016) – Aquisição de Veículos:** por sugestão da



141Presidenta, leu-se o parecer da CAT, e aprovou-se a referida prestação **(Resolução**
142**462/2018)**. **Prestação de Contas – Nota Fiscal Gaúcha – trimestre 52 – CAPSi:** por
143sugestão da Presidenta, leu-se o parecer da CAT, e aprovou-se a referida prestação
144**(Resolução 463/2018)**. **Termo de Compromisso de Funcionamento da UPA 24h**
145**Centro:** o Secretário Tiago faz a leitura do termo e explica que o mesmo precisa da
146aprovação do CMS, para o processo de habilitação da referida Unidade de Saúde junto ao
147Ministério da Saúde. Após mais esclarecimentos, colocou-se em votação o termo, que é
148aprovado **(Resolução 464/2018)**. Nada mais havendo a ser tratado, às 20h15min.,
149encerrou-se a presente reunião, sendo lavrada esta ata que, após lida e aprovada, vai
150assinada por mim, Tiago Oliveira, Secretário Executivo do CMS, pela Presidenta deste
151Conselho, Sra. Diones Martins Ayres e por um Conselheiro voluntário. Esta ata poderá
152sofrer alterações de forma e/ou de conteúdo, mediante sua análise na próxima reunião. Os
153documentos que orientaram os trabalhos ou que deles resultaram citados nesta ata e
154no expediente, estão à disposição na Secretaria do CMS, juntamente com o original
155desta. Novo Hamburgo, sala de reuniões dos conselhos municipais, aos dez dias do mês
156de julho de 2018.

ATA Nº. 522/2018

1 Aos trinta e um dias do mês de julho de 2018 (**31/07/2018**), 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. Eleição da**
6 **nova Mesa Diretora do CMS/NH – Gestão 2018-2020.** A Presidenta Diones saúda
7 a todos justificando as faltas dos Conselheiros Jorge Nienow, Neiva Fucolo e
8 Rosana Blankenheim; em seguida, coloca em pauta a ordem do dia e dá início aos
9 trabalhos apresentando a Comissão Eleitoral, assim formada: Abenor Silveira da
10 Silva (usuário), Ilse Borba dos Santos (gestor) e Renata Espinosa (gestor).
11 Prossequindo, passa a palavra ao Presidente da Comissão Eleitoral, Cons. Abenor,
12 que irá conduzir o processo eleitoral. O Presidente da Comissão agradece a
13 presença de todos e convida para compor a mesa as Conselheiras Ilse e Renata,
14 também membros da Comissão Eleitoral. A Cons. Ilse lê o nome das 20 entidades
15 aptas a votar. Em seguida, o Cons. Abenor, com a ajuda do Secretário Tiago,
16 solicita que aqueles conselheiros que podem se candidatar e que assim o desejam,
17 que digam o nome e o segmento a que pertencem. Os candidatos são: Segmento
18 Usuários: **Diones Martins Ayres** (CLS Canudos); **Jair Santos** (Sapateiros); **Vera**
19 **Campagnoni** (Pastoral da Criança); **Jurema Enzweiler** (Comerciários); Segmento
20 Trabalhadores em Saúde: **Rosane Wilhelms** (Assist. Social); Segmento
21 Prestadores de Serviço: **Sandra Helena Moraes** (Hospital Regina); Segmento
22 Gestores: **Ivan Michelin** (PMNH). A Comissão dá a palavra aos candidatos para
23 que possam se expressar e para tanto cada um terá três minutos; depois a Plenária
24 poderá questioná-los. Como não houve manifestação dos mesmos, a Cons. Renata
25 explica como funcionará o processo eleitoral. Por fim deu-se início à votação.
26 Apurados os votos chegou-se ao seguinte resultado: Segmento Usuários - Diones
27 (15 votos); Jair (2 votos); Vera (6 votos); Jurema (11 votos). Segmento
28 Trabalhadores em Saúde: Rosane (17 votos); Segmento Prestadores de Serviço:
29 Sandra (16 votos); Segmento Gestores: Ivan (17 votos). Os conselheiros eleitos
30 foram (por maior número de votos): Diones, Jurema, Vera, Rosane, Sandra e Ivan
31 que, após se reunirem em separado, resolvem compor a nova Mesa Diretora da
32 seguinte maneira: **Presidenta: Diones de Fátima Otero Martins Ayres; 1º Vice-**
33 **Presidenta: Jurema Enzweiler; 2º Vice-Presidenta: Rosane Wilhelms;**
34 **Secretária: Sandra Helena Moraes; 1ª Secretário: Ivan Michelin e 2º**
35 **Secretária: Vera Campagnoni.** Distribuídos os cargos, a disposição deles foi
36 apresentada e aprovada pelo Plenário. A posse da nova Mesa Diretora será na
37 última plenária de agosto (28/08) com local a definir. Por último, a Presidenta
38 reeleita agradece o voto de confiança para este novo mandato, e avisa que estará
39 sempre aberta ao diálogo, como foi característica de sua gestão. Toda a
40 documentação (Regulamento Eleitoral, Lista das Entidades que se fizeram
41 representar devidamente assinadas e cédulas de votação) estão anexadas a esta



42Ata. Nada mais havendo a ser tratado, às 19h40min., encerrou-se a presente
43reunião, sendo lavrada esta ata que, após lida e aprovada, vai assinada por mim,
44Tiago Oliveira, Secretário Executivo do CMS, pela Presidenta deste Conselho, Sra.
45Diones Martins Ayres e por um Conselheiro voluntário. Esta ata poderá sofrer
46alterações de forma e/ou de conteúdo, mediante sua análise na próxima reunião. Os
47documentos que orientaram os trabalhos ou que deles resultaram citados
48nesta ata e no expediente, estão à disposição na Secretaria do CMS,
49juntamente com o original desta. Novo Hamburgo, sala de reuniões dos
50conselhos municipais, aos trinte e um dias do mês de julho de 2018.

ATA Nº. 523/2018

1 Aos catorze dias do mês de agosto de 2018 (**14/08/2018**), 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 521 e 522/2018; 2. Expediente; 3. Assuntos**
6 **Gerais; 4. Prestação de contas do projeto “Vivendo para Prevenir”- ATNH; 5. Prestação**
7 **de Contas – Nota Fiscal Gaúcha – Etapa 53 – Fazenda Renascer; 6. Apresentação do**
8 **projeto “Tipo Assim”.** O Vice-Presidente Jair saúda a todos os presentes e justifica sua
9 presença na mesa a pedido da Presidenta Diones. A seguir põe em apreciação a pauta do dia,
10 com o pedido da SMS de inclusão, apenas para conhecimento, do Plano de Trabalho do
11 Hospital Regina – Emenda de Custeio nº 36850014, que é aprovado. Justificou-se as
12 ausências do Conselheiros: Jorge Nienow, Abenor Silva, Rosana Blankenheim e Fabiana
13 Cavalheiro. A seguir passou-se a **1. Leitura das Atas 521 e 522/2018:** que seguem
14 aprovadas sem alterações. **2. Expediente:** o Vice-presidente informa que o CMS recebeu
15 ontem uma denúncia sobre a nova UPA, que chegou por intermédio do Cons. Abenor, que não
16 pôde estar presente na plenária. Devido ao fato de o Conselheiro que trouxe a reclamação não
17 estar presente, e a leitura do documento eventualmente ensejar dúvidas, a plenária concorda
18 que a mesma seja discutida na próxima reunião. **3. Assuntos Gerais:** primeiro inscrita, a Cons.
19 Laura relata que aguardava uma cirurgia vascular desde 2012, e agora foi chamada no Hospital
20 Vila Nova. O médico que lá a atendeu questionou o porquê de NH não realizar este
21 procedimento, já que possui infraestrutura e profissionais para isso. O Secretário Naasom
22 explica que no HMNH só há atendimento ambulatorial na questão vascular, não existindo
23 serviço de cirurgia nesta área há algum tempo. Isto se agravou depois de 2014, com o temporal
24 ocorrido na época, que acarretou na perda de duas salas do bloco cirúrgico. Não se
25 conseguindo fazer a licitação da reforma, por problemas no projeto, agora se encaminhou novo
26 certame, com um novo projeto. Então, no momento que se conseguir ampliar a estrutura de
27 bloco, vai se ter condições de atender não só a cirurgia vascular, mas outros tipos de cirurgia.
28 A Cons. Laura questiona como está a questão do SAMU, que vem sendo divulgada na mídia.
29 Naasom comenta que a Prefeitura de POA cedeu dois funcionários para a regulação do
30 Estado, para que o serviço não parasse. O Estado alega que o pagamento da terceirizada
31 estaria em dia, e a empresa que não repassaria aos funcionários. Com isso, o pagamento de
32 julho que seria feito esta semana, foi retido, e o Estado está vendo juridicamente uma maneira
33 de repassar este valor diretamente aos profissionais. O COSEMS/RS também entrará com uma
34 ação judicial contra esta empresa. Naasom também diz que há um projeto de lei na Assembleia
35 que prevê a contratação emergencial de médicos reguladores para o SAMU. Nesta situação,
36 NH está adotando a mesma prática que outros municípios cobertos pela mesma referência,
37 que é a de orientar as pessoas a entrar em contato com a guarda, as polícias ou os bombeiros,
38 e estes farão o contato direto com a base, fazendo o que se chama de regulação reversa. **4.**
39 **Prestação de contas do projeto “Vivendo para Prevenir”- ATNH:** a apresentação foi feita
40 pelo Sr. Giovane Noal, Diretor-Presidente da ATNH, que explica que este era um projeto de
41 2012, mas que o recurso foi liberado somente em 2014, no valor total de R\$ 90.000,00, pagos
42 em duas parcelas. O projeto teve duração de 18 meses e consistiu na realização de ações de
43 prevenção ao HIV/Aids, através da realização de oficinas e intervenções face a face, com a
44 confecção e distribuição de materiais informativos, distribuição de insumos de prevenção,
45 aquisição de materiais permanentes e de escritório e a contratação de serviços para atender os
46 objetivos do plano de trabalho. Cada conselheiro recebeu cópia impressa do resumo da

47prestação de contas, e após mais esclarecimentos se leu o parecer da CAT e aprovou-se o
48item **(Resolução 465/2018)**. 5. **Prestação de Contas – Nota Fiscal Gaúcha – Etapa 53 –**
49**Fazenda Renascer**: por sugestão do Vice-Presidente, leu-se o parecer da CAT, e aprovou-se
50a referida prestação **(Resolução 466/2018)**. 6. **Apresentação do projeto “Tipo Assim”**: a
51apresentação do projeto foi feita pela coordenadora do mesmo, Sra. Magale Machado, que
52explica que este é um trabalho com adolescentes na SMS, junto da área da adolescência e
53saúde mental. Explica que o nome do projeto: “Tipo Assim”, veio pelo fato de ser uma
54expressão muito utilizada, e quando o projeto foi escrito a ideia era ter um nome que fosse
55acessível para os jovens. E o termo “Tipo”, também significa uma sigla no projeto:
56territorialidade, intersetorialidade, promoção de vida, protagonismo e ocupação de espaços.
57Magale explica que este trabalho partiu de uma problemática que experienciou dentro da
58equipe do CAPSi, que era o fato de que os adolescentes, principalmente os de grande
59vulnerabilidade social, que vinham para o atendimento e que não davam continuidade ao
60mesmo. Então houve uma oportunidade de mudar o cenário com um edital do MS, que levou a
61escrita do projeto. Isso aconteceu em 2012. O “Tipo Assim” surgiu como resposta a
62problemática de como tornar o atendimento mais acessível aos adolescentes, que vinham e
63não ficavam. Estes jovens tinham grande dificuldade de encontrar um lugar para si, como
64sujeitos, como cidadãos, como adolescentes. Então foi se entendendo que estes jovens, diante
65de tanta dificuldade que enfrentavam na vida, não queriam vir a um local em que fossem
66identificados como pacientes de saúde mental. Com isso, foi se compreendendo que era
67necessário um formato de atendimento diferente aos jovens, então se escreveu este projeto
68para se trabalhar nos bairros com os jovens, indo mais ao encontro dos locais onde eles estão,
69para uma melhor compreensão dos mesmos, tornando mais acessível o trabalho. O projeto
70acontece em quatro bairros, que é onde se tinham as maiores demandas, e vulnerabilidades,
71dos adolescentes: Canudos, Santo Afonso, Kephas e Roselândia. Hoje existem sete grupos e
72cada grupo possui um nome que foi construído em conjunto com os jovens. A importância
73dessa construção está ligada ao interesse que cada grupo têm, onde gostariam de produzir
74algo, pois houve a percepção no projeto, de que não se fariam grupos só de escuta, mas
75grupos onde também se pudessem produzir algo visível, que pudesse ser mostrado. Sendo
76uma das vias do trabalho, o protagonismo dos jovens, e que estes pudessem levar as ideias
77construídas no grupo para outros adolescentes, como multiplicadores. O projeto tem
78mapeamento constante dos territórios, dando visibilidade as demandas da juventude e a
79ocupação de espaços públicos a partir do protagonismo dos adolescentes. O projeto adota a
80construção de Planos Terapêuticos Singulares trabalhando a demanda dos adolescentes. Há
81também busca ativa e visitas domiciliares dos adolescentes pelos profissionais e pelos próprios
82adolescentes. Acolhem-se, no projeto, encaminhamentos da rede e dos próprios adolescentes.
83Trabalha-se com a ideia de Redução de Danos (promoção de vida, criação): problematizando
84as questões das DROGAS não como um problema a priori, e sim como um olhar para os
85sujeitos e suas relações. Além da questão da droga, surgem outros conteúdos, como:
86sexualidade e relações afetivas, trabalho, direitos, família, política, entre outros. Mais do que o
87uso da droga em si, o mais prejudicial nos casos acompanhados é a exposição ao tráfico, à
88violência, à vulnerabilidade, a ausência de espaços de pertencimento, a falta de
89reconhecimento e valorização dos jovens. Por fim, mostra algumas fotos das produções dos
90adolescentes do projeto, e após mais esclarecimentos, abriu-se para discussão: a Cons. Laura,
91diz que é importante falar sobre o projeto, pois se percebe a quase inexistência de políticas
92para adolescentes, mesmo na assistência social. Os adolescentes, segundo ela, não tem
93espaço para se expressar. Participando de eventos a nível de Estado, também se percebe que
94os municípios, em sua maioria, não olham para os adolescentes. O “Tipo Assim” faz realmente
95a diferença, e sendo um projeto, encerrou seu tempo no final do mês de julho. Lembra que a

96partir do CMS, conseguiu se aprovar a renovação do projeto. Laura diz que a coordenadora
97Magale trabalhou incansavelmente para conseguir a aprovação a nível de Estado, e nacional
98também, para renovação do mesmo, e também pelo PMS há a indicação, para quem sabe
99talvez, o projeto se tornar uma política pública. Magale diz que o “Tipo Assim”, sendo um
100projeto que junto com o CAPSi, a Atenção Básica, e as escolas, se foca na adolescência, tem
101se mostrado um caminho interessante de não se ter só serviços generalistas, mas sim, como
102exemplificado, uma equipe dentro da saúde mental focada na adolescência. E se percebe com
103isso, que muito se conseguiu junto aos adolescentes, pois só se trabalhou com eles. Então é
104estratégico, a nível de gestão, não só aumentar o número de profissionais em um mesmo
105projeto, mas criar outros projetos que montam núcleos para sustentar esse olhar das
106especificidades dos momentos da vida. **Plano de Trabalho do Hospital Regina – Emenda de**
107**Custeio nº 36850014:** a Sra. Aline Lamarques, gerente administrativa do Regina, explica que
108a instituição recebeu emenda de custeio indicada pelo Deputado João Derly, no valor de R\$
109250.000,00. Em junho, o deputado fez contato telefônico com a direção do Regina, avisando
110que os trâmites estavam quase finalizados, e que o recurso viria através do Fundo Municipal de
111Saúde, mas que gostaria que o valor fosse todo aplicado no custeio da oncologia. No dia 25/06,
112houve o depósito do dinheiro na conta da PMNH, e o Regina elaborou o plano de trabalho com
113base no pedido do parlamentar, destinando o investimento para oncologia, em materiais e
114medicamentos que não são reembolsáveis pelo SUS, que é uma causa do aumento do custo
115da oncologia. Quando o documento foi enviado à SMS, houve o entendimento por parte desta,
116que uma parcela do dinheiro poderia ser investida em exames, com isso, o plano de trabalho
117foi reformulado, deixando uma parte para materiais e outra parte para exames de alta
118complexidade voltados para pacientes oncológicos. Após a entrega do novo plano, houve uma
119reunião do Regina, com a presença de um assessor do Deputado, e representantes da SMS.
120Estes últimos disseram que entendiam a necessidade do custeio, mas explicaram que tinham
121uma demanda reprimida de exames na Secretaria muito grande, principalmente de
122ressonância. Após a conversa, houve o entendimento que se poderia de fato atender alguma
123demanda da SMS de paciente que não é oncológico, e outra parcela para paciente oncológico.
124Assim, foi feito novamente o plano de trabalho, deixando alguns materiais a serem utilizados
125nos pacientes oncológicos, mais alguns exames de tomografia e ressonância, e o restante da
126emenda se abriu para que a SMS dissesse qual sua demanda: tomografia, ressonância
127magnética com contraste, colonoscopia e endoscopia. Por fim, o novo plano foi aprovado pela
128SMS, pelo Regina e pelo assessor do Deputado. O Secretário de Saúde esclarece que não há
129necessidade de deliberação sobre o tópico/plano de trabalho, mas a ideia ao apresentá-lo é
130valorizar o Conselho pela prerrogativa que ele ocupa, e também compartilhar notícias boas. Por
131último, Aline explica que na sexta-feira, o Regina recebeu uma ligação do assessor do
132Deputado Fixinha, confirmando que área técnica do MS aprovou a repactuação do teto da
133oncologia, faltando agora a segunda parte que é a liberação de orçamento pelo Ministro. Nada
134mais havendo a ser tratado, às 20h15min., encerrou-se a presente reunião, sendo lavrada esta
135ata que, após lida e aprovada, vai assinada por mim, Tiago Oliveira, Secretário Executivo do
136CMS, pelo Vice-Presidente deste Conselho, Sr. Jair Xavier dos Santos e por um Conselheiro
137voluntário. Esta ata poderá sofrer alterações de forma e/ou de conteúdo, mediante sua análise
138na próxima reunião. **Os documentos que orientaram os trabalhos ou que deles resultaram**
139**citados nesta ata e no expediente, estão à disposição na Secretaria do CMS, juntamente**
140**com o original desta.** Novo Hamburgo, sala de reuniões dos conselhos municipais, aos
141catorze dias do mês de agosto de 2018.

ATA Nº. 524/2018

1 Aos onze dias do mês de setembro de 2018 (**11/09/2018**), 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 da Ata 523/2018; 2. Expediente; 3. Assuntos Gerais; 4.**
6 **Prestação de Contas – Nota Fiscal Gaúcha – Etapa 53 – FSNH; 5. Reestruturação das**
7 **Comissões do CMS/NH; 6. Curso de Medicina Feevale – 1º Ano.** A Presidenta Diones
8 saúda a todos os presentes, e justifica as ausências do Conselheiros: Paulo Falchi, Barbara
9 Spaniol, Fabiana Cavalheiro e Eloir Dutra. A seguir põe em apreciação a pauta do dia, com o
10 pedido da SMS de inclusão do item: “Solicitação de troca de referência dos serviços de
11 radioterapia”, e também pedido de inclusão da Fazenda Renascer do item: “Plano de Aplicação
12 – Nota Fiscal Gaúcha – Etapa 54 – Renascer”, que são aprovados. Em seguida passou-se a **1.**
13 **Leitura da Ata 523/2018:** que segue aprovada sem alterações. Sem **2. Expediente**, passou-
14 se aos 10 minutos a que tem direito o Secretário de Saúde para informes. Naasom diz que
15 desde que assumiu a Secretaria em janeiro deste ano, tem-se feito um esforço grande junto ao
16 prestador e os municípios que compõem a referência da oncologia do município de NH, para
17 trabalhar em cima de uma repactuação do teto da oncologia. Foi feita toda uma movimentação
18 que é exigida, pelo fato de a saúde ser tripartite, levando a aprovação na CIR, na CIB, e
19 posteriormente a área técnica do MS analisou o pedido, e constatou uma defasagem do teto,
20 sendo assim, o mesmo deveria ser recomposto de alguma maneira. Segundo Naasom, o
21 pedido inicial para dar conta da demanda da referência, era de R\$ 5.000.000,00 a mais por
22 ano. Contudo, nesse primeiro momento, foi obtido um aumento de R\$ 1.000.371,00 a mais por
23 ano, e a sinalização do MS que serão feitas algumas mudanças na maneira em que se
24 cadastra o faturamento dos procedimentos, pois hoje isso é feito de uma maneira no município,
25 e o Ministério enxerga de outra. Com isso, a SMS, mais o prestador, mais a área técnica,
26 localizaram as divergências, e agora irão trabalhar para corrigir o fato, e após se criar uma
27 série histórica, fazer novamente um pedido de recomposição de teto. Naasom diz que traz essa
28 notícia com muito entusiasmo, pois é uma conquista muito importante. Aproveitando o espaço,
29 o Secretário passa ao item da pauta: “Solicitação de troca de referência dos serviços de
30 radioterapia”. Informa que está sendo feito um movimento de se mudar a referência do
31 tratamento de radioterapia que hoje é em POA, para São Leopoldo, que possui hoje essa
32 referência para outros municípios. A cidade possui uma capacidade instalada que poderia
33 receber 100 pacientes/dia a mais do que recebem hoje, e o município vizinho está a 14km de
34 NH. Naasom diz que é extremamente judiado para com os pacientes da onco percorrerem
35 100km para ir e voltar de POA, para em muitos dos casos ficar apenas de um a três minutos
36 expostos a radiação do tratamento. Muitas vezes, esses pacientes estão com sua saúde
37 comprometida, debilitados, e tem de fazer todo um deslocamento. Isso ainda gera para o
38 município um custo muito alto com o transporte. O Secretário diz que visitou a Clínica de
39 Oncologia do Centenário, e constatou que a mesma apresenta excelentes condições, tão boas
40 quantos as de POA. Então, tendo em vista todo este contexto, para começar esse
41 procedimento, o primeiro passo é a aprovação do CMS, depois disso vem a sequência
42 envolvendo CIR, CIB, e depois, então, conseguir deslocar esse recurso do teto de POA, para
43 São Leopoldo. Convida o Conselho, para que se assim o quiser, visitar as dependências do
44 Centro de Oncologia em SL. Após mais esclarecimentos, colocou-se em votação a troca de
45 referência dos serviços de radioterapia, que foi aprovada pelos Conselheiros (**Resolução**
46 **467/2018**). A pedido do Prof. Cléber Ribeiro, devido a outros compromissos, o item 6 foi
47 antecipado: **Curso de Medicina Feevale – 1º Ano:** o coordenador da graduação em medicina
48 agradece o espaço cedido para poder falar sobre o curso, e ressalta também que o Conselho

49teve papel importante na conquista do mesmo para NH. O professor explica que o curso
50nasceu do fato de que o governo federal com o Programa Mais médicos, abriu licitação para
51que qualquer município do país pudesse se candidatar a um curso de medicina, desde que
52tivesse determinadas condições de infraestrutura. NH foi contemplada, e a partir disto houve
53uma licitação para ver qual a unidade de ensino da área de educação ganharia o privilégio de
54ofertar o curso. A FEEVALE concorreu com outras instituições, e venceu o processo
55apresentando um curso que aos olhos do MEC, que monitorou a Universidade no ano passado,
56tinha padrão máximo. Cléber diz que o curso está organizado em três grandes áreas: Atenção
57à Saúde; Gestão em Saúde; e Educação em Saúde. A graduação é de turno integral,
58abarcando mais de 8.000 horas, e com isso se quer um curso de excelência, com a ideia de
59formar um médico reflexivo, um profissional que esteja imbricado com a sociedade, com os
60anseios da comunidade, e que tenha solidariedade com o povo. Em seguida fala da
61infraestrutura, destacando os laboratórios de ensino, dando ênfase ao Laboratório de
62Simulação e Habilidades. O CIES (Centro Integrado de Especialidades em Saúde), possui
633.246 metros quadrados, para o atendimento do SUS e à formação de profissionais. O
64professor afirma que o curso possui uma relação umbilical com NH, pois foi o município que
65entrou em licitação, contudo, não deixa de destacar a parceria com outros municípios: Campo
66Bom, Dois Irmãos, Ivoti e Sapiranga; e com os Hospitais de Sapiranga, Municipal de NH, e
67Regina. Todas as UPA's e UBS's da Rede, são utilizadas em parceria com os alunos da
68medicina. Em relação aos impactos da medicina da FEEVALE, sobre a região, que se possam
69imaginar inicialmente, Cléber destaca: NH como centro irradiador de cultura médica; corpo
70docente de elevado nível, que desemboca em pesquisas/congressos; inúmeras especialidades
71médicas pelo SUS, pois o curso apresenta diversas áreas de conhecimento; a tendência de
72fixar o médico na região; a residência médica; cursos de especialização, mestrado e doutorado;
73e contrapartidas para o município, oferecidas pela FEEVALE. Por fim, o Cons. Cesar, Diretor
74do ICS da FEEVALE, diz que a instituição fica a disposição para qualquer dúvida. Após mais
75esclarecimentos se abriu a discussão: o Cons. Jorge questiona qual o perfil do aluno do curso
76de medicina, a origem geográfica dele, se é de NH, do RS. Questiona também quantos são de
77fora do Estado, e qual é a expectativa que se tem do egresso realmente se fixar na região, pois
78segundo sua compreensão, a forma de ingresso no curso é através do ENEM, e com isso,
79pessoas de todo país vem estudar em NH. Para responder, o professor Cléber fala de sua
80própria trajetória; explica que é mineiro, e veio ao RS para estudar mas com a expectativa de
81voltar a sua terra natal, contudo, ficou no sul e constituiu família. Explica que quanto mais nível
82e conceito tem uma Universidade, mais gente de fora vem, contudo, a maioria ainda é gaúcha.
83Agora, a fixação na região, embora não se tenha números para precisar, Cléber diz que a
84situação é muito melhor do que se não tivesse a escola médica, e comenta que se,
85hipoteticamente, apenas um egresso ficar, é mais um médico na região. Mas, segundo ele,
86com certeza essa pergunta poderá ser melhor respondida daqui a alguns anos quando se
87formar a primeira turma. Cesar complementa, e diz que uma das prerrogativas do Programa
88Mais Médicos é a interiorização dos cursos, por isso que os municípios de interior foram
89contemplados, outra prerrogativa é incentivar que pessoas do entorno ingressem no curso, e
90outra, é justamente a fixação: para acesso via ENEM, as pessoas que são moradoras e
91concluíram o ensino médio no Corede da região que abarca NH, possuem um plus na
92pontuação do ENEM; com isso, se privilegiam as pessoas moradoras da região. Cesar também
93diz que o que se percebe na formação médica, é que o foco do estudante é ingressar numa
94escola, depois que ele ingressa, consegue migrar através de transferências para instituições
95mais próximas de sua casa. Cesar comenta que para se conseguir a aprovação do projeto do
96curso de medicina foi necessário que se planificasse um programa de residências médicas,
97assim o egresso pode permanecer mais alguns anos durante o período de residência na

98 região. Na soma complementa, e diz que além das contrapartidas aprovadas que serão
99 investimentos para o HMNH, tem-se também o ingresso desses alunos na rede de saúde do
100 município. E essa mão de obra, a partir do momento que vai sendo qualificada, vai também
101 sendo inserida na Rede e vai trazendo resultado de atendimento, de diagnóstico, e de outras
102 coisas que são inerentes ao processo da saúde. Para ele, isto é um processo, e o curso de
103 medicina perdurando no tempo, vai gerar esse ciclo de ingresso e saída de profissionais ao
104 longo do tempo, com efeito, isso trará um benefício por si só a rede de saúde da cidade. Além
105 do mais, o município possui diversos atrativos, como a proximidade da capital, e de outras
106 regiões, além de Hospitais que ocupam posição importante no Vale dos Sinos, fatores que
107 influenciam na fixação do egresso. Por fim, após mais debates e esclarecimentos, o professor
108 Cléber agradeceu o espaço. **3. Assuntos Gerais:** único inscrito, o Cons. Abenor lembra que na
109 plenária passada foi citada uma denúncia por ele encaminhada, e que a mesma não foi lida por
110 ele não estar presente. Diz que não teria muito o que esclarecer pois ele não é o autor, apenas
111 a pessoa que encaminhou, contudo, pede que a mesma seja lida na plenária de hoje, porque
112 além de críticas, a mesma traz também elogios. A denúncia, em suma, trata do atendimento
113 deficitário da nova UPA, e do mau atendimento de uma profissional médica em relação a
114 usuária reclamante, entretanto, a mesma também elogiou o atendimento de outros
115 profissionais, e a rápida acolhida na chegada. O Secretário Tiago lembra que a denúncia que
116 acabou de ser lida, já havia sido encaminhada a FSNH, e a mesma já deu um retorno de que
117 apurará o ocorrido, e em breve enviará um relatório da averiguação. **4. Prestação de Contas –**
118 **Nota Fiscal Gaúcha – Etapa 53 – FSNH:** por sugestão da Presidenta, leu-se o parecer da
119 CAT, e aprovou-se a referida prestação (**Resolução 468/2018**). **Plano de Aplicação – Nota**
120 **Fiscal Gaúcha – Etapa 54 – Renascer:** por sugestão da Presidenta, leu-se o parecer da CAT,
121 e aprovou-se o referido plano (**Resolução 469/2018**). **5. Reestruturação das Comissões do**
122 **CMS/NH:** a Presidenta Diones explica que, com a saída de alguns Conselheiros, as comissões
123 permanentes nas quais eles participavam precisam ser reestruturadas. Embora a Cons. Laura
124 não esteja presente na Plenária, é lembrado que em reuniões anteriores a mesma havia
125 manifestado desejo de participar da CAT. A Presidenta consulta os Conselheiros sobre esta
126 situação, e os mesmos concordam em incluir o nome de Laura na CAT, mesmo não estando
127 presente na reunião. Após mais discussões, ficaram assim montadas as Comissões:
128 **Comissão de Assessoria Técnica (CAT):** Jurema Enzweiler (usuário), Laura Laguna
129 (trabalhador), Vera Campagnoni (usuário) e Jair dos Santos (usuário); **Comissão do Relatório**
130 **de Gestão:** Neiva Fucolo (usuário), Jorge Nienow (trabalhador), Renata Espinosa (gestor) e
131 Vera Campagnoni (usuário); **Comissão de Fiscalização:** Diones Martins Ayres (usuário), Jair
132 dos Santos (usuário), Jurema Enzweiler (usuário) e Neiva Fucolo (usuário); **Comissão de**
133 **Orçamento e Finanças:** Diones Martins Ayres (usuário), Valdir Moser (usuário), Rosana
134 Balnkenheim (usuário) e Rosane Wallauer (gestor); **Comissão de Educação Permanente:**
135 Diones Martins Ayres (usuário), Ilse Borba (gestor), Renata Espinosa (gestor), Neiva Fucolo
136 (usuário) e Jurema Enzweiler (usuário) (**Resolução 470/2018**). Por fim, a Presidenta deixa claro
137 que as reuniões das comissões deverão ocorrer na sede do CMS, exceto a de fiscalização
138 devido a natureza de suas atividades. Nada mais havendo a ser tratado, às 20h10min.,
139 encerrou-se a presente reunião, sendo lavrada esta ata que, após lida e aprovada, vai assinada
140 por mim, Tiago Oliveira, Secretário Executivo do CMS, pela Presidenta deste Conselho, Sra.
141 Diones Martins Ayres e por um Conselheiro voluntário. Esta ata poderá sofrer alterações de
142 forma e/ou de conteúdo, mediante sua análise na próxima reunião. **Os documentos que**
143 **orientaram os trabalhos ou que deles resultaram citados nesta ata e no expediente,**
144 **estão à disposição na Secretaria do CMS, juntamente com o original desta.** Novo
145 Hamburgo, sala de reuniões dos conselhos municipais, aos onze dias do mês de setembro de
146 2018.

ATA Nº. 525/2018

1 Aos vinte e cinco dias do mês de setembro de 2018 (**25/09/2018**), 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 Prédio da
4 Secretaria Municipal do Desenvolvimento Social (SDS), na Rua David Canabarro, nº 20,
5 Centro, para tratarem da seguinte ordem do dia: **1. Leitura da Ata 524/2018; 2.**
6 **Expediente; 3. Assuntos Gerais; 4. Prestação de Contas – Nota Fiscal Gaúcha –**
7 **Etapa 54 – Renascer; 5. Plano de Aplicação – Nota Fiscal Gaúcha – Etapa 54 e**
8 **Rendimento Juros – FSNH; 6. Funcionamento Carta de Referência Eletrônica na Rede**
9 **de Saúde.** A Presidenta Diones saúda a todos os presentes e põe em apreciação a pauta
10 do dia que é aprovada. Justificou-se as ausências dos Conselheiros: Valdir Moser, Abenor
11 Silva, Paulo Falchi, Paulo Cesar, Vera Campagnoni, Wilson Klein e Giovana Silveira. A
12 seguir passou-se a **1. Leitura da Ata 524/2018:** que segue aprovada com a seguinte
13 alteração: na linha 58, onde se lê: “...mais de 8.000 horas...”, leia-se: “...mais de 7.000
14 horas...”. **2. Expediente:** o Secretário Tiago informa que dia 19/10 ocorrerá a XVII Plenária
15 Estadual de Conselhos de Saúde, e os interessados deverão enviar a ficha de inscrição
16 preenchida para o e-mail do CMS até 28/09. **3. Assuntos Gerais:** o Sr. Lucimar, da
17 Fazenda Renascer, relata que o Abrigo Municipal acolheu um senhor que tem tuberculose,
18 e o mesmo esperou para uma simples consulta, das 9 da manhã de um dia, às 4:40 da
19 manhã do dia seguinte. Lucimar explica que esse senhor passou por uma UBS, no primeiro
20 atendimento pela manhã, de lá foi encaminhado ao SAE na mesma manhã, e deste, para
21 uma UPA às 13hs, saindo às 4:40 da manhã do dia seguinte. Frente a isso, e pelo fato de
22 o senhor estar com a saúde bem debilitada, e estar num abrigo podendo contaminar
23 outros, questiona se é factível esse tempo de espera, ou se dos abrigos, em geral, pode
24 ser diminuído esse tempo. O Secretário de Saúde lembra que segunda a Constituição
25 todas as pessoas são iguais perante a lei, e então, enquanto poder público, não há a
26 prerrogativa de escolha sobre quem atender. Há de se atender a todos de forma igualitária.
27 Os serviços do município de emergência possuem critérios técnicos para atender os
28 usuários de acordo com aquilo que os protocolos dizem, e a avaliação do profissional
29 médico. Nassom destaca que o sistema de saúde da cidade atende 60 mil pessoas por
30 mês, então, segundo ele, é evidente que haverão falhas, e casos em que não se
31 conseguirá prestar o melhor atendimento. Entretanto, lembra que a gestão tem se
32 esforçado, e diz que essa situação relatada teria que ser vista de forma pontual, para se
33 apurar o que ocorreu no caso particular. A Presidenta enfatiza, conforme o relato, que a
34 UBS seguiu o fluxo correto, encaminhando o usuário para o SAE, e é neste local que o
35 problema deveria ter sido resolvido. Diones diz que não entende o porquê de o SAE ter
36 enviado o usuário para a UPA. Naasom pede que se procure a Secretaria, para que se
37 possa identificar o que aconteceu de forma individualizada no caso do paciente, pois se é
38 um caso de tuberculose, conforme o relatado, o SAE seria o local adequado para o
39 tratamento. **4. Prestação de Contas – Nota Fiscal Gaúcha – Etapa 54 – Renascer:** por
40 sugestão da Presidenta, leu-se o parecer da CAT, e aprovou-se a referida prestação
41 (**Resolução 471/2018**). **5. Plano de Aplicação – Nota Fiscal Gaúcha – Etapa 54 e**
42 **Rendimento Juros – FSNH:** por sugestão da Presidenta, leu-se o parecer da CAT, e
43 aprovou-se o referido plano (**Resolução 472/2018**). **6. Funcionamento Carta de**
44 **Referência Eletrônica na Rede de Saúde:** a Sra. Tatiane Souza, Diretora de Governo
45 Eletrônico da SMS, diz que a proposta da apresentação é mostrar a nova carta de

46referência eletrônica e seu funcionamento. Diz que na carta de referência em papel, há a
47dificuldade muitas vezes de entender o que está escrito nos encaminhamentos que vem de
48toda a rede de saúde do município, muitas vezes, os mesmos também chegam
49incompletos, e isso prejudica o atendimento ao paciente, e seu encaminhamento para
50especialidade correta. Com isso, se aprimorou o sistema, e foi feita uma carta de
51referência eletrônica. Antes desta, os médicos atendiam no prontuário eletrônico do
52paciente na rede, no computador, mas a carta em si, era feita à mão, e era entregue ao
53paciente, que então ia a recepção para que o atendente completasse os dados, pois o
54médico não tinha tempo de escrever o cadastro do paciente. Muitas vezes o recepcionista
55esquecia, por exemplo, de colocar o CPF, o carimbo da Unidade, e mandava para a
56Secretaria o documento assim, e essa carta em muitas ocasiões tinha que ser enviada a
57POA, pelo GERCON. Esse paciente, então, não conseguia ser encaminhado, não por falha
58da Secretaria, mas por falta de dados, informações estas que são exigidas pela SES/RS,
59como CPF, histórica clínica, e etc. Assim, a carta chegava na SMS, e tinha de ser devolvida
60a Unidade que atendeu o paciente, por falta de dados, para que fosse completada e
61novamente entregue à SMS, e esse processo poderia levar semanas. Com a carta de
62referência eletrônica, o médico dentro de seu consultório atende o paciente, e verificando
63que o mesmo precisa de um encaminhamento, pois o problema não pode ser resolvido na
64Atenção Básica, ao invés de escrever um papel para o paciente levar na recepção, e esse
65documento correr o risco de se perder no meio do caminho; o médico vai, dentro do
66prontuário, onde ele já está escrevendo a conduta médica para aquele paciente, realizar o
67encaminhamento para o especialista necessário. Quando ele for fazer esse
68encaminhamento, o sistema, conforme a especialidade selecionada, traz um questionário
69de perguntas que devem ser respondidas obrigatoriamente, para conseguir enviar esse
70encaminhamento para a Central de Marcação. E o médico só poderá passar ao próximo
71paciente depois que preencher todos os dados solicitados, e salvá-los. Com isso, o
72paciente não sai mais com papel de dentro do consultório, e o motorista não pega mais
73essa documentação na Unidade para rodar com ela de carro até chegar a SMS, e a equipe
74da Secretaria não digita mais a carta pelo malote. No momento que se salvou de dentro do
75consultório, a carta cai numa tela no Setor de Regulação, para ser regulada e ser colocada
76na fila correspondente. Hoje, todas as USF's, com exceção de uma, tem a carta de
77referência eletrônica, e os treinamentos foram feitos durante as reuniões de equipe. Nas
78UBS's, o treinamento será profissional a profissional, buscando um horário em que ele
79poderá receber esse treinamento. Tatiane diz que não tem conhecimento de nenhum
80município no Brasil que tenha essa metodologia, com os protocolos que foram feitos, e da
81maneira como a SMS fez. Tatiane continua, e diz que o Estado tem um sistema de
82regulação que é formado por um grupo de médicos, enfermeiros e etc, que fazem a
83avaliação de caso a caso, para ver a gravidade, e se necessário, atender o paciente com
84maior brevidade, ou não. Contudo, o que acontece é que a gravidade de cada caso é vista
85através da história clínica, entretanto, na maneira como era preenchida a carta de
86referência, em muitos dos casos era só colocado o nome do especialista a que se estava
87encaminhando, e isso com certeza não resultava em um encaminhamento mais preciso. O
88GERCON, sistema do Estado para encaminhamento a POA, não permite colocar só o
89nome da especialidade, entretanto, aquilo que é digitado brevemente, com pouca
90informação, como uma história clínica muito sucinta, quando há uma reunião de regulação
91para se realizar uma maior agilidade nas filas, se precisam de maiores informações sobre o
92caso clínico daquele paciente. Com isso, essa equipe vai mandar um aviso para regulação



93do município pedindo maiores informações daquele paciente, para que se possa atender
 94com maior celeridade, ou não. A regulação, na Central de Marcação, quando receber a
 95pergunta, vai olhar o número do protocolo GMUS, buscar a carta, saber de qual Unidade
 96ela é, contudo, não será ligado para o local, e nem para o profissional, a equipe irá digitar a
 97pergunta de POA no sistema. O médico da Unidade acionada irá ver o questionamento no
 98primeiro dia em que ele logar no sistema, aparecerá o alerta, informando a quantidade de
 99dias para responder a pergunta para que não se perca o encaminhamento. Se ele não
 100responder, o coordenador verá que os médicos da sua Unidade estão com determinado
 101número de dias para responder e ainda não o fizeram. Tatiane também comenta que antes
 102alguns pacientes precisavam levar seus exames até a Central de Marcação, pois os
 103mesmos não iam com a carta, hoje, o paciente sai da consulta e os exames são deixados
 104na recepção para serem digitalizados, e essa documentação segue junto com a carta de
 105referência eletrônica pelo sistema. Tatiane também destaca que o processo de
 106informatização começou pela Atenção Básica, e futuramente será estendido. A seguir,
 107mostra um vídeo de funcionamento do sistema, para que os Conselheiros possam ter uma
 108ideia de como o mesmo funciona, e ilustrar o que foi falado até agora. Destaca que o
 109sistema não permite o envio de encaminhamentos duplos para a mesma especialidade, no
 110caso de um mesmo paciente. Tatiane explica que os prestadores recebem a carta
 111eletrônica, com a história clínica completa e todos os dados necessários, contudo, ainda
 112não usam o prontuário da rede, isso acontecerá, mas em um outro momento. Naasom
 113complementa, e diz que tudo envolve recursos, treinamentos, e mobilização das pessoas,
 114torna-se um processo bem complexo. A rede de saúde é extensa, com um monte de
 115profissionais para se treinar. O Secretário diz que esse processo de informatização é um
 116tabu, pois há muitas pessoas que são resistentes e agora estão começando a aceitar os
 117profissionais. Diz que tem de se trabalhar com toda uma logística para que dê certo, não
 118adiantando querer “abraçar o mundo”, pois de outro modo não se atingirá o objetivo
 119almejado. A Cons. Vera Weber questiona se se percebeu que com a carta eletrônica, se
 120teve mais agilidade, embora se saiba que por enquanto nem todas as Unidades a utilizam.
 121Tatiane responde que o que se percebeu foi que o número de encaminhamentos diminuiu,
 122porque os médicos precisam preencher mais coisas, para poder encaminhar, não sendo
 123somente colocar o nome do especialista, e também se diminuiu o número de
 124encaminhamentos duplicados para o mesmo paciente. Após mais esclarecimentos e
 125discussões, Tatiane agradece o espaço cedido pelo CMS, e se coloca a disposição sempre
 126que o Conselho chamar, e para quaisquer dúvidas. O Secretário de Saúde agradece
 127publicamente a Sra. Tatiane pelo trabalho que vem realizando, sendo, segundo ele, uma
 128pessoa que se dedicou e liderou todo o processo de informatização da saúde, sendo
 129necessário então este reconhecimento. Nada mais havendo a ser tratado, às 20h10min.,
 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
 136desta. Novo Hamburgo, sala de reuniões dos conselhos municipais, aos vinte e cinco dias
 137do mês de setembro de 2018.

ATA Nº. 526/2018

1 Aos nove dias do mês de outubro de 2018 (09/10/2018), 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 525/2018; 2. Expediente; 3. Assuntos**
6 **Gerais; 4. “Outubro Rosa”.** A Presidenta Diones saúda a todos os presentes e põe em
7 apreciação a pauta do dia que é aprovada. Justificou-se as ausências dos Conselheiros:
8 Paulo César, Abenor Silva, Neiva Fucolo e Rosane Wilhelms. A seguir passou-se a **1.**
9 **Leitura da Ata 525/2018:** que segue aprovada sem alterações **2. Expediente:** o Secretário
10 Tiago lembra, como já o havia feito na Plenária anterior, que dia 19/10, ocorrerá a XVII
11 Plenária Estadual de Conselhos de Saúde, em POA. Segundo o Regimento do evento, o
12 município de NH tem direito a quatro delegados, obedecendo a paridade. A Presidenta
13 ressalta a importância da presença dos Conselheiros e a seguir são escolhidos **os**
14 **delegados que representarão o Conselho no evento: Diones de Fátima Ayres, Vera**
15 **Campagnoni e Juerma Enzweiler - segmento usuários; e Renata Espinosa –**
16 **segmento gestor.** Ficou combinado que será enviado um ofício a SMS, solicitando
17 alimentação para os delegados. **3. Assuntos Gerais:** primeira inscrita, a Cons. Rosana
18 lembra que na plenária passada foi dito que os encaminhamentos estão informatizados. E
19 hoje, na reunião do seu grupo, foi levantado o fato de que tinham pacientes com
20 encaminhamento para endócrino aguardando há quase um ano. Rosana questiona, então,
21 se estas solicitações irão entrar no novo sistema. A Cons. Maristela, Diretora de Saúde da
22 SMS, responde que sim, e que irão seguir o cronograma de agenda do sistema. Explica
23 contudo, que isso não significa que o paciente que consultar hoje numa Unidade de Saúde,
24 vai passar na frente dos que estão aguardando. Complementa, e diz que foi feito um
25 levantamento na SMS com as cartas dos pacientes que estavam no aguardo do
26 agendamento, e que existe dentro da SMS o que é brevidade, urgência e o que segue o
27 fluxo normal. Rosana avisa que está com um projeto na Associação. Diz que hoje
28 realizaram exercícios funcionais, e se fizeram medições de glicose antes e depois dos
29 mesmos, e com isso houve baixa na glicose. No dia 23, Rosana diz que haverá caminhada
30 orientada, medindo a glicose antes e depois. Pede que se os presentes a reunião
31 souberam de alguém com Diabetes tipo 2, que estiver interessado na atividade, entre em
32 contato com ela. A Presidenta diz que se sabe hoje, que existem pessoas desde 2016
33 aguardando para realizar mamografia. Questiona então o porquê do Outubro Rosa, se
34 existe esta fila de espera de anos. Segundo Diones, a responsável pelo setor no HMNH,
35 diz que serão feitos 1000 exames de mamografia, e questiona se estes que estão
36 aguardando há 2 anos estão nesta contagem. Outra questão apontada pela Presidenta, é a
37 situação de mastologista, que também existe fila de espera grande. A Diretora Maristela
38 explica que agora neste mês, em especial, do Outubro Rosa, serão feitas estas 1000
39 mamografias. Explica que a responsável pelo Centro de Imagens, para onde vão os
40 pedidos de exames, chamará estas pessoas que estão na fila de espera. Maristela também
41 comenta que o Secretário de Saúde conversou com o Diretor-Presidente da FSNH, e
42 serão realizados 500 exames de mamografia por mês. Em relação a questão da
43 mastologia, e as pacientes que estavam na fila de espera, serão oferecidas 200 consultas,
44 nos dias 12, 13, 19 e 26/10, no Centro de Especialidades, contudo, ressalta que estas que
45 aguardavam não eram BIRADS 4 e 5, que é de elevado risco de câncer de mama.
46 Destaca, entretanto, que mesmo nos casos de BIRADS 1 e 2, toda paciente precisa ser

47assistida, e a prevenção ser trabalhada o ano todo, não apenas em um mês específico.
48Diones diz que em novembro vai convidar o setor de mamografia da FSNH para prestar
49contas dos exames feitos no Outubro Rosa, e a média geral de exames por mês, além do
50tamanho da fila de espera, e a média desse tempo. A Cons. Vera Weber diz que
51mamografia é um exame preventivo que deveria ser feito anualmente, dependendo da
52idade da mulher. Contudo, se existem pessoas na fila de espera desde 2016, estas
53mulheres que teriam de fazer anualmente, estão com o exame atrasado. Questiona se
54existe algum programa, controle, ou mesmo ideia de como poderia ser equacionada essa
55questão do preventivo. Maristela explica que se existe histórico familiar de câncer, e a
56mulher tem, por exemplo, 39/40 anos, pode já estar fazendo o exame, contudo, em outras
57situações, o protocolo do MS recomenda a mamografia a partir dos 50 anos. Diz que agora,
58com o prontuário eletrônico ficará mais fácil o profissional médico, enfermeiro, ou qual seja,
59manter esse controle sobre o preventivo, acabando por envolver toda a equipe numa busca
60ativa, inclusive ACS's. **4. "Outubro Rosa":** a apresentação do item foi feita pela Sra.
61Roberta Frank, coordenadora das Políticas da Saúde da Mulher, a mesma diz que a
62proposta de hoje é falar sobre as ações que estão sendo realizadas neste mês, que é o
63mês alusivo ao Outubro Rosa. A seguir, Roberta passa a programação de atividades que
64serão realizadas no Outubro Rosa: será feito um mutirão de mamografia onde serão
65realizados 1000 exames no Centro de Imagens da Fundação de Saúde, tanto para aquelas
66que participarão da campanha em atividades realizadas aos finais de semana, quanto as
67que estão na fila de espera; será feito também um mutirão de consulta com mastologista
68nos dias 12, 13, 19 e 26 de outubro das 08h as 17h no Centro de Especialidades Médicas,
69serão ofertadas 200 consultas. A unidade móvel da SMS em parceria com curso de
70enfermagem da FEEVALE estará na FSNH nos dias 03 e 17 de outubro, turno da tarde, 16
71de outubro, turno integral, e 10 e 24 de outubro manhã, realizando atividades para as
72colaboradoras que trabalham no HMNH, como coleta de exames Papanicolau (CP), exame
73físico das mamas e solicitação para MMG, além de orientações sobre saúde feminina com
74professores e alunas da FEEVALE. Serão realizados dois finais de semana com atividades
75dia "D". No dia 20 de Outubro será realizado o dia "D" no centro da cidade, na praça 20 de
76Setembro, das 9h as 12h, serão realizados: testes rápidos – HIV, sífilis e hepatites B e C,
77verificação da pressão arterial, teste da glicose – HGT, orientações sobre Saúde da Mulher
78e orientações sobre Saúde Bucal, além do Programa Saúde na Escola – PSE (distribuindo
79caderneta aos adolescentes), e o Projeto Tipo Assim – com a tenda sinta na pele. No dia
8027 de Outubro será realizado o outro dia "D" em todas as Unidades de saúde do município,
81das 9h as 17h sem fechar ao meio dia, com atividades voltadas para as mulheres. Por fim,
82Roberta mostra algumas fotos de atividades realizadas no Outubro Rosa. E após mais
83esclarecimentos, agradece o espaço cedido para falar sobre as atividades. Nada mais
84havendo a ser tratado, às 19h40min., encerrou-se a presente reunião, sendo lavrada esta
85ata que, após lida e aprovada, vai assinada por mim, Tiago Oliveira, Secretário Executivo
86do CMS, pela Presidenta deste Conselho, Sra. Diones Martins Ayres e por um Conselheiro
87voluntário. Esta ata poderá sofrer alterações de forma e/ou de conteúdo, mediante sua
88análise na próxima reunião. **Os documentos que orientaram os trabalhos ou que deles**
89**resultaram citados nesta ata e no expediente, estão à disposição na Secretaria do**
90**CMS, juntamente com o original desta.** Novo Hamburgo, sala de reuniões dos conselhos
91municipais, aos nove dias do mês de outubro de 2018.

ATA Nº. 527/2018

1 Aos trinta dias do mês de outubro de 2018 (**30/10/2018**), 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. Plano de Aplicação – Nota Fiscal Gaúcha – Etapa 54 –**
6 **CAPSi; 2. Plano de Aplicação – Nota Fiscal Gaúcha – Etapa 55 – Fazenda Renascer;**
7 **3. Prestação de Contas do RDQA – 2º Quadrimestre de 2018.** A Presidenta Diones
8 saudou a todos os presentes e pôs em apreciação a pauta do dia que é aprovada.
9 Justificou-se as ausências dos Conselheiros: Wilson Klein, Barbara Spaniol, Vera
10 Campagnoni, Abenor Silva e Rosane Wilhelms. A seguir passou-se ao **1. Plano de**
11 **Aplicação – Nota Fiscal Gaúcha – Etapa 54 – CAPSi:** por sugestão da Presidenta, leu-se
12 o parecer da CAT, e aprovou-se o referido plano (**Resolução 473/2018**). **2. Plano de**
13 **Aplicação – Nota Fiscal Gaúcha – Etapa 55 – Fazenda Renascer:** por sugestão da
14 Presidenta, leu-se o parecer da CAT, e aprovou-se o referido plano (**Resolução 474/2018**).
15 **3. Prestação de Contas do RDQA – 2º Quadrimestre de 2018:** A apresentação do
16 Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – 2º quadrimestre de 2018
17 (Assistencial/Indicadores) foi feita pela Cons. Renata Espinosa da SMS. A Cons. Rosane
18 Wallauer, por sua vez, apresentou a parte financeira da SMS. O Sr. Felipe Paz,
19 representante da FSNH, apresentou os indicadores e os dados financeiros dessa
20 instituição. Cada Conselheiro recebeu um resumo do exposto nas apresentações, via
21 impressa e por e-mail e, após, abriu-se para o debate: a Cons. Rosane Wallauer aproveitou
22 o espaço e explica que no final de 2017 foi publicada a Portaria nº 3.992, que passará a
23 valer a partir de 2018. Essa portaria trata do financiamento e da transferência dos recursos
24 federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS).
25 Desde o advento da Portaria nº 204/2007, os blocos de financiamento sempre se
26 caracterizaram por serem blocos financeiros, tendo uma conta-corrente vinculada a cada
27 um dos 5 blocos de custeio: atenção básica, média e alta complexidade ambulatorial e
28 hospitalar, assistência farmacêutica, vigilância em saúde e gestão do SUS. Essa nova
29 Portaria traz expressivas mudanças, entre elas: a forma de transferência dos recursos
30 financeiros para custeio e investimento: os recursos para custeio serão transferidos para
31 uma só conta-corrente no bloco de custeio e os recursos para investimentos serão
32 transferidos para uma só conta-corrente no bloco de investimento. Contudo, os recursos
33 que compõem cada Bloco de Financiamento devem ser aplicados em ações relacionadas
34 ao próprio bloco. Os municípios terão flexibilização no uso dos recursos em cada conta
35 dos blocos de custeio e investimento durante todo o exercício, no entanto, deverão
36 demonstrar ao final do exercício financeiro a vinculação dos recursos federais repassados,
37 com a finalidade definida em cada Programa de Trabalho do Orçamento Geral da União
38 por meio do qual foram realizados os repasses. A Cons. Rosane também comunica que
39 está se aposentando no final do ano de suas funções na SMS, e agradece o aprendizado
40 junto ao CMS, além de sempre ser bem recebida pelo Conselho. A Cons. Vera Weber, em
41 relação a apresentação da parte financeira da SMS, chama a atenção neste quadrimestre,
42 que nas três esferas a despesa foi superior a receita. Rosane explica que de fato os gastos
43 em saúde aumentaram significativamente, e complementa que como os repasses eram
44 sempre grandes, os rendimentos destes sempre ajudavam bastante. Vera também diz que
45 chamou a atenção que tanto nas consultas básicas como especializadas, e exames, houve

46diminuição com relação ao ano de 2017. Em relação a diminuição das consultas, Renata
47explica que se identificaram as Unidades que houve a redução de um quadrimestre para o
48outro, e as respostas constam no parecer que foi entregue aos Conselheiros. Renata
49complementa, e diz que hoje obteve uma resposta de uma das Unidades, a do Rincão, de
50que houve diminuição do atendimento de urgência do primeiro para o segundo
51quadrimestre, e verificando o que aconteceu, a Unidade respondeu que estão buscando e
52realizando um reforço na Atenção Básica, e com isso se vem diminuindo a procura pela
53urgência, pois estão fazendo a promoção e prevenção a saúde, o que também leva a
54diminuição da consulta de clínico. Na questão da consulta especializada, Renata explica
55que as consultas que antes eram faturadas como consulta de atendimento especializado
56no P.A, agora na UPA Centro são faturadas com o código de atendimento de urgência
57especializada, por isso a diferença nos quantitativos. Na questão da oftalmologia a
58diminuição deveu-se ao término de contrato de duas clínicas prestadoras, pois as mesmas
59não quiseram renovar. Em relação ao relatório da FSNH, a Cons. Vera Weber destaca na
60parte das receitas, nos contratos de gestão, que se teve um aumento bastante significativo
61em relação ao quadrimestre anterior. Questiona se houve reajuste, ou se o valor dos
62mesmos são fixos. Felipe explica que é um valor fixo, só que a receita é contabilizada pelo
63regime de competência, ou seja, o registro das mesmas ocorrerá no período no qual as
64transações forem realizadas, por exemplo, quando a FSNH emite notas para a PMNH,
65independentemente de o pagamento ser efetivado no dia ou em data posterior, as notas
66serão lançadas. Esses valores que aparecem na apresentação, complementa Felipe, não
67significa dizer que a PMNH os repassou na totalidade a FSNH, pode ser que existam
68valores a repassar, porque como já dito, quando se emitem notas para PMNH, tem de se
69fazer o lançamento. Contudo, destaca, quando se chegar ao final do ano, no total, os
70valores serão emparelhados. A Cons. Vera destaca também que nas despesas gerais
71houve aumento considerável de um quadrimestre para outro, de 3 milhões para 6 milhões.
72Felipe explica que isso tem relação direta com a demanda: aumentando o número de
73atendimentos e serviços, tem que se pagar, e com isso, emitir mais notas, e lançá-las.
74Naasom acrescenta que o inverno deste ano foi muito rigoroso, e com isso se aumentou
75muito a procura pelos serviços. Lembra que a emergência do HMNH chegou a fechar
76devido a uma superlotação. Então, segundo ele, estas questões todas impactam em mais
77custos. Atendendo-se mais, gasta-se mais, pois não se tem como fazer o cálculo reverso. A
78Cons. Jurema questiona qual o valor aproximado da dívida da FSNH. O Diretor Ráfaga, diz
79que quando o atual governo assumiu a FSNH a dívida girava em torno de 27 milhões, e
80hoje é algo aproximado de 3,5 milhões. A Presidenta comenta que saiu na mídia a questão
81da inconstitucionalidade da FSNH, e diz que isso é algo que a preocupa e também os
82demais Conselheiros. Questiona o que a gestão fará a respeito. O Secretário de Saúde
83comenta que existe mais de uma possibilidade jurídica para se resolver essa situação.
84Contudo, os atendimentos serão mantidos, assim como os compromissos com funcionários
85e fornecedores serão cumpridos. No momento não se está antecipando qual é a solução
86que será adotada, pois ainda se está discutindo com o órgão de controle qual a solução
87mais adequada para o município de NH, pois se quer resolver a questão de forma
88definitiva, e não de forma paliativa. Entretanto, para que se concretize isso, é necessária
89segurança jurídica, e esta, está sendo construída, por isso não se pode adiantar qual
90decisão será tomada. Enfatiza mais uma vez que o atendimento não será interrompido, e
91serão cumpridas todas as obrigações legais. No momento oportuno, o CMS será um dos
92primeiros órgãos a receber quais serão as medidas que serão adotadas, mas para que se

93 possa informar isso, primeiro precisa-se ter certeza e segurança jurídica. Após mais
94 debates e esclarecimentos, leu-se os pareceres das Comissões do Relatório de Gestão e
95 de Orçamento e Finanças. A Cons. Vera Weber destaca que no parecer do Relatório de
96 Gestão as respostas aos apontamentos feitos pela Comissão se referem a diminuição de
97 consultas e exames do primeiro para o segundo quadrimestre, contudo, os
98 questionamentos dela foram em relação a diminuição de 2018 no comparativo com o ano
99 anterior, pois as diferenças foram muito grandes. Renata repete que em consultas
100 especializadas a diminuição se deveu em parte ao término de contrato com clínicas
101 oftalmológicas, e a questão do código registrado pelo enfermeiro, o que reflete muito bem
102 no total das consultas especializadas. Quanto as outras consultas, Renata explica que a
103 discrepância pode estar relacionada a capacitação dos profissionais quanto a correta
104 digitação dos códigos de procedimento, e cita o exemplo das Unidades Primavera, Kunz e
105 Liberdade em que muitos médicos gineco e pediatra usavam o código de especialidade e
106 não colocavam como atenção básica, e agora, o estão fazendo. Vera diz que embora tenha
107 entendido as explicações, ao se olhar os números de consulta especializada, consulta de
108 atenção básica e exames, houve reduções. Naasom diz que a saúde se move por
109 demanda, e os atendimentos serão conforme a procura. O Secretário continua, e diz que o
110 município tem uma capacidade orçamentária e financeira e que se atendem os
111 compromissos conforme se pode pagar. Destaca que se fechará o ano investindo 24% de
112 recursos públicos, e que agora no 2º quadrimestre já foram quase 19%, contudo, a
113 obrigação constitucional é apenas 15%. O município está fazendo um grande esforço, pois
114 se arrecada menos do que se gasta. Nassom diz que a capacidade financeira do município
115 está bastante comprometida, e que também ao longo da sua história, NH foi assumindo
116 uma série de procedimentos e competências que o SUS não preconiza. O Secretário
117 também comenta da grande quantidade de pessoas de fora do município, e que buscam
118 atendimento na cidade usando comprovantes de endereço de parentes e conhecidos, para
119 fazer um cartão SUS e ingressar na rede de saúde de NH, aumentando com isso, os
120 custos da mesma. Antes de encerrar, a Presidenta pede uma salva de palmas a Cons.
121 Rosane Wallauer, e agradece a contribuição da mesma para o CMS. Por fim, foi colocado
122 em votação o RDQA do 2º quadrimestre de 2018, que foi aprovado (**Resolução 475/2018**).
123 Nada mais havendo a ser tratado, às 20h00min., encerrou-se a presente reunião, sendo
124 lavrada esta ata que, após lida e aprovada, vai assinada por mim, Tiago Oliveira, Secretário
125 Executivo do CMS, pela Presidenta deste Conselho, Sra. Diones Martins Ayres e por um
126 Conselheiro voluntário. Esta ata poderá sofrer alterações de forma e/ou de conteúdo,
127 mediante sua análise na próxima reunião. **Os documentos que orientaram os trabalhos**
128 **ou que deles resultaram citados nesta ata e no expediente, estão à disposição na**
129 **Secretaria do CMS, juntamente com o original desta.** Novo Hamburgo, sala de reuniões
130 dos conselhos municipais, aos trinta dias do mês de outubro de 2018.



ATA Nº. 528/2018

1 Aos treze dias do mês de novembro de 2018 (**13/11/2018**), 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 526 e 527/2018; 2. Expediente; 3.**
 6 **Assuntos Gerais; 4. Inclusão da Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada**
 7 **em Saúde Mental no Ambulatório AD; 5. Cenário da Oncologia.** A Presidenta Diones
 8 saúda a todos os presentes e põe em apreciação a pauta do dia que é aprovada.
 9 Justificou-se as ausências dos Conselheiros: Paulo César, Abenor Silva e Fabiana
 10 Cavalheiro. A seguir passou-se a **1. Leitura das Atas 526 e 527/2018:** que seguem
 11 aprovadas sem alterações. **2. Expediente:** a Presidenta aproveita o espaço e informa que
 12 a confraternização de final de ano do CMS será na última plenária do ano, 11/12, e
 13 acontecerá no Sindicato do Couro. As demais informações serão passadas por e-mail pelo
 14 Secretário Tiago. Sem **3. Assuntos Gerais** o Secretário de Saúde passou aos seus 10
 15 minutos que são de praxe para informes. Naasom traz um feedback para o CMS de alguns
 16 números daquilo que se executou de atividades no Outubro Rosa. Informa que foram
 17 disponibilizadas neste mês 1000 mamografias, mas se conseguiram executar de fato 868,
 18 132 pessoas se comprometeram a ir e não compareceram. Com isso, deixou-se de atender
 19 132 mulheres que necessitavam. Foi disponibilizada a estrutura, e se gastou recursos
 20 públicos para mobilização, e as pessoas não compareceram. Naasom continua e diz que
 21 como se abriram as Unidades em horários diferenciados, se promoveu o dia “D”, e se
 22 realizaram atividades com o ônibus da saúde, foram feitos 1167 novos registros de
 23 atendimentos de mulheres nesse sistema, então isso obviamente aumentou muito os
 24 pedidos de mamografia, e de outros exames. O Secretário comenta que a disponibilização
 25 desses espaços aumentou o acesso a população, e as mulheres conseguiram estar lá. Foi
 26 realizado também um mutirão de mastologia, não tendo custo algum para o município, pois
 27 feita uma parceria com as “Mulheres de Mãos Dadas na Luta Contra o Câncer”, e foram
 28 conseguidos patrocínios, então os médicos foram custeados com esse dinheiro. Foram
 29 disponibilizadas mais de 250 consultas de mastologista para as mulheres, e infelizmente
 30 também 64 mulheres que confirmaram suas presenças não compareceram. Naasom diz
 31 que foi feito um esforço mesmo com toda dificuldade financeira para oferecer no Outubro
 32 Rosa melhores condições para as mulheres, e foi também um pedido da Prefeita, pois pelo
 33 fato de ser mulher ela se preocupa com a questão. Frisa a importância de uma
 34 conscientização da população de comparecer, pois não é só o dinheiro que se investiu e a
 35 mobilização da estrutura, mas principalmente as pessoas que se deixaram de atender. O
 36 Secretário comenta que agora se entram com as atividades do Novembro Azul, e se tem
 37 uma série de ações que serão realizadas. A Política do Homem ficou por um bom período
 38 desativada na SMS, e esse ano foi reativada. A Cons. Vera Weber questiona se o
 39 Secretário tem algum retorno sobre a questão da FSNH. Naasom diz que ainda se está
 40 discutindo, e agora se trouxe o MP para participar. O Secretário frisa entretanto que não
 41 quer que seja mal interpretado, não se está escondendo nada, mas diz que não quer vir
 42 numa reunião do CMS e falar que será solucionada a questão de um jeito, e daqui uns dias
 43 se muda o entendimento do jurídico, e aí se avisa o CMS que será feita outra coisa. Então,
 44 como se quer trazer uma solução definitiva para a questão, está se aguardando. Volta a

45frisar que serão mantidos todos os serviços e serão cumpridos todos os compromissos,
46tanto com funcionários como com fornecedores. Concluindo, o Secretário compartilha uma
47preocupação, e pede que se o Conselho puder se manifestar publicamente, seja através de
48um ofício para a SES, ou outro modo, a cerca do fato de o município não receber do
49Estado desde julho. A soma é de quase 9 milhões, e o Estado diz que não vai pagar até
50dezembro. Se isso acontecer, o ano será encerrado com o Estado devendo 14 milhões.
51Naasom diz que isso inviabiliza de uma forma completa a execução dos serviços de saúde
52do município. Naasom informa que tem uma reunião com o Secretário Estadual de Saúde
53para breve. Está se tentando sensibilizar o governo estadual de todas as maneiras, porque
54se não bastasse isso, o Estado bloqueou 6 milhões com a alegação de que pagou a mais
55esse valor em 2014, sem dizer do que e sem mandar um documento comprovando,
56simplesmente apenas bloqueou. Com toda essa situação, o município está colocado em
57uma situação muito difícil, pois se uma solução não for dada, não vai haver outra maneira
58do que a de cortar serviços. Diz que compartilha a situação com o Conselho, pois o
59controle social é fundamental para lutar e garantir a implementação das políticas públicas.

604. Inclusão da Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental

61**no Ambulatório AD:** a Sra. Sayonara, Gerente de Saúde Mental da SMS, explica que o
62Ambulatório AD iniciou funcionando no Centro de Especialidades, atendendo usuários de
63álcool e outras drogas, com problemas moderados. A equipe inicial tinha uma psicóloga,
64uma assistente social, uma psiquiatra, um clínico, uma enfermeira, e uma técnica de
65enfermagem. Com a mudança do Ambulatório para outro prédio, também foram juntos os
66dois psiquiatras que atendiam saúde mental. Então se tinha essa equipe multidisciplinar,
67que fazia avaliação, atendimento, projeto terapêutico singular, e que fazia um trabalho em
68equipe, e ao mesmo tempo, se tinha os dois psiquiatras que faziam consultas médicas e
69que vieram juntos para o Ambulatório. Hoje, o que se tem é um atendimento para o AD,
70que funciona de uma forma mais multidisciplinar, e outros profissionais que foram se
71juntando a esses dois psiquiatras de saúde mental. A dificuldade que se tem hoje é que é
72muito maior a demanda por saúde mental do que por AD. Hoje o Ambulatório atende na
73parte AD, 150 pessoas, e na saúde mental, 800. E a maioria destas últimas, tem consultas
74psiquiátricas, somente. Alguns tem psicoterapia, alguns tem outros tipos de atendimento,
75porém não se tem outros dispositivos para as pessoas que precisam de um cuidado mais
76completo, estas pessoas contam apenas com as consultas psiquiátricas. Os CAPS hoje
77funcionam para atendimento de casos de saúde mental graves e persistentes, pela política,
78os casos leves devem ser atendidos pela Atenção Básica, e com isso se tem um espaço
79para os casos moderados. Cerca de 30% dos usuários atendidos nos CAPS poderiam ser
80acompanhados pela Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental,
81no Ambulatório, não somente com consulta psiquiátrica, mas tendo outros dispositivos de
82cuidado. Na equipe AD do ambulatório ficariam: 2 psiquiatras (40h Cada); 2 clínicos (40h +
8320h); 1 enfermeira (36h); 2 psicólogos (10h Cada); 1 assistente social (10h); 2 técnicos de
84enfermagem (36h). E para a equipe nova que está sendo proposta, a composição seria a
85seguinte: 1 psiquiatra (40h) – a ser contratado; 2 psicólogos (30h cada) – dividem carga
86horária com a equipe AD; 1 assistente social (30h) - divide carga horária com a equipe AD
87e 1 terapeuta ocupacional (40h). Hoje o ambulatório é financiado unicamente pela SMS,
88não recebendo verba do MS, com a criação dessa equipe, se receberia 30 mil mensais. O
89que é possível com essa nova equipe: ampliar ações de prevenção e promoção em saúde
90mental, que são demandas de anos; se fazer de forma mais efetiva matriciamento e
91capacitação (Atenção Básica e RAPS); articulação com Instituições de Ensino (estágios

92profissionalizantes e residência multiprofissional em saúde entre outras). A equipe ficaria
93incumbida de: acompanhamento de referência / gerenciamento de casos; pacientes com
94necessidades não contempladas nos grupos; diagnósticos clínicos; acolhimento estendido
95(suporte de mais ou menos 4 sessões) e etc. Cada Conselheiro recebeu uma cópia da
96apresentação, e após mais esclarecimentos se abriu a discussão: a Cons. Vera Weber diz
97que pelo que entendeu será agregado um profissional psiquiatra de 40hs, e o resto dos
98profissionais hoje já existem no ambulatório. Sayonara diz que o assistente social e o
99psiquiatra foram chamados para agregar a pouco tempo. Vera continua, e diz que pelo que
100se compreende, hoje, o município não recebe verba nenhuma, e montando essa equipe,
101conforme a portaria, receberão recursos do MS. Sayonara diz que sim, e que serão 30 mil
102mensais. O Cons. Jorge observa que o município precisa muito de terapeuta ocupacional,
103pois como fisioterapeuta e a partir de sua própria experiência em sua Clínica, ele diz que se
104precisa dar alta a muitos pacientes de fisioterapia, pois não há mais o que se fazer, mas a
105alta deve ser acompanhada de encaminhamentos, como para terapia ocupacional. E
106comenta que não há essa possibilidade de encaminhar para essa especialidade, pois não
107existe um serviço de terapia ocupacional estruturado, e se existe, são em poucos lugares, e
108em NH certamente não o há. Após mais debates e discussões, leu-se o parecer da CAT, e
109aprovou-se a inclusão da equipe (**Resolução 476/2018**). Devido a falta de luz no prédio, a
110Presidenta sugere que o item **5. Cenário da Oncologia**, que é apenas para conhecimento
111e não exige deliberação, fique para a próxima plenária. Coloca em votação a proposta, que
112é aprovada pelos Conselheiros. Antes de encerrar, a Cons. Rosana lembra que amanhã é
113o Dia Mundial da Diabetes, e que estará em POA para comemorar e discutir as vitórias, e
114no dia 24/11, a SMS fará o dia "D" da Saúde do Homem na frente do Shopping, juntamente
115com a ARAD, FEEVALE, Lions Clube e etc, promovendo ações de saúde. Pedem aos
116presentes que divulguem a atividade. A Cons. Maristela, Diretora de Saúde, diz que um
117dos objetivos da ação é conscientizar os homens a também se trabalhar com prevenção.
118Maristela diz que nesse dia as Unidades também estarão abertas, das 8hs às 12hs, e na
119praça, onde estarão concentrados, se terá um médico urologista pra dar orientações e se
120for o caso de PSA, o mesmo será coletado no local. Nada mais havendo a ser tratado, às
12119h40min., encerrou-se a presente reunião, sendo lavrada esta ata que, após lida e
122aprovada, vai assinada por mim, Tiago Oliveira, Secretário Executivo do CMS, pela
123Presidenta deste Conselho, Sra. Diones Martins Ayres e por um Conselheiro voluntário.
124Esta ata poderá sofrer alterações de forma e/ou de conteúdo, mediante sua análise na
125próxima reunião. Os documentos que orientaram os trabalhos ou que deles
126resultaram citados nesta ata e no expediente, estão à disposição na Secretaria do
127CMS, juntamente com o original desta. Novo Hamburgo, sala de reuniões dos conselhos
128municipais, aos treze dias do mês de novembro de 2018.

ATA Nº. 529/2018

1 Aos vinte e sete dias do mês de novembro de 2018 (27/11/2018), reuniram-se ordinariamente
2 os 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 tratar da
5 seguinte ordem do dia: **1. Leitura da Ata 528/2018; 2. Expediente; 3. Assuntos Gerais; 4.**
6 **Cenário da Oncologia.** A Presidenta Diones saúda a todos os presentes e põe em apreciação
7 a pauta do dia que é aprovada. Justificou-se as ausências dos Conselheiros: Abenor Silva,
8 Cesar Teixeira, Vera Weber, Vera Campagnoni, Sandra Moraes e Valdir Moser. A seguir
9 passou-se a **1. Leitura da Ata 528/2018:** que segue aprovada sem alterações. Sem **2.**
10 **Expediente e 3. Assuntos Gerais,** a Presidenta lembra que a Cons. Neiva faleceu na semana
11 passada, e em honra a memória desta pede um minuto de silêncio aos presentes. A seguir, o
12 Secretário de Saúde passou aos seus 10 minutos que são de praxe para informes. Naasom
13 lembra que na última reunião do CMS já havia antecipado todas as dificuldades e
14 preocupações sobre a saúde pública de NH. Diz que de fato as coisas chegaram ao limite, e se
15 teve que tomar uma decisão. Não sendo esta baseada somente pela falta de repasses, embora
16 este seja o principal motivo, mas também porque os municípios do entorno tomaram a atitude
17 de restringir seus atendimentos e isso ocasionou uma enxurrada de pessoas de fora do
18 município procurando atendimento em NH. Naasom diz que o município possui uma
19 capacidade orçamentária e para que se garanta o mínimo do cumprimento dos compromissos
20 teve que se tomar alguma atitude. O Secretário diz que a gestão vem aportando esses
21 recursos. O município desloca do caixa único, pois o Estado não repassa desde junho. Estão
22 se pagando salários desde junho, estão se mantendo minimamente o cronograma de
23 pagamento dos fornecedores desde junho, só que agora se chegou ao limite. Então o que foi
24 feito foi a restrição dos atendimentos, principalmente para os 19 municípios que NH é
25 referência. Também está sendo feito um controle mais rigoroso das portas de entrada, com
26 uma triagem por parte dos profissionais, principalmente enfermeiros. Contudo, os atendimentos
27 de urgência e emergência estão mantidos. Se cortaram os exames eletivos, os exames
28 laboratoriais, cirurgias, pois não há perspectiva de pagamento. Já que o governador diz que
29 não tem perspectiva de quando pagará os débitos teve que se tomar uma atitude desse tipo.
30 Nos atendimentos das Unidades, estão se preservando os atendimentos pediátricos e das
31 gestantes, estes não sofrerão nenhum tipo de alteração. Todos os serviços que são custeados
32 com recursos do governo federal estão mantidos e não sofrerão alterações, como nefrologia,
33 oncologia, fonoaudiologia, fisioterapia, cardiologia, rede cegonha, e etc. Nas Unidades de
34 Saúde também foram restringidos atendimentos, pois se sabe que houve a perda de 21
35 médicos cubanos repentinamente, o que ocasionou um transtorno muito grande na rede. A
36 informação que se tem do Estado é que todas as 21 vagas foram preenchidas para NH, e hoje
37 já se apresentaram dois profissionais na SMS. Até o dia 14/12 todas essas vagas serão
38 substituídas e supridas, e aí se conseguirá dar alguma normalizada nos atendimentos das
39 Unidades. Naasom diz que estão se preservando os atendimentos de urgência e emergência,
40 e todas as pessoas que necessitarem por urgência e emergência de um exame ou outra coisa,
41 vão ter seu pleito atendido. Contudo, se precisava otimizar a despesa, pois manter os
42 atendimentos como vinha sendo mantidos, também era manter a produção de dívidas com os
43 prestadores. Conta que hoje pela manhã esteve em uma assembleia extraordinária do
44 COSEMS, onde se estão fazendo as mobilizações junto ao MP, ao judiciário, buscando
45 alternativas. Diz que se entrou com uma liminar por NH para que o judiciário autorizasse o
46 bloqueio das contas do Estado, e a juíza abriu prazo para que o Estado se manifestasse, não
47 concedendo a liminar. Com isso, antes do final do ano não vai haver decisão do judiciário. **4.**
48 **Cenário da Oncologia:** a apresentação do tópico foi feita pelas Sras. Ilse Borba e Ana

49Rodrigues. Ilse explica que primeiro será apresentado os exames referentes a emenda
50parlamentar do dep. João Derly, depois serão apresentadas os agendamentos de primeira
51consulta. A seguir, a Sra. Ana, Gerente de Regulação da SMS, passa a apresentação. Em
52relação a questão de se já estão sendo atendidos os pacientes com os recursos da emenda
53parlamentar do deputado João Derly, Ana explica que sim. Desde 29/10/2018, as tomografias e
54as ressonâncias. As endoscopias e colonoscopias já foram analisados pelos profissionais do
55Hospital Regina e as agendas já estão sendo feitas para dezembro/2018. Os critérios utilizados
56para o chamamento dos pacientes para a realização dos exames que constam do plano de
57trabalho, são: ordem cronológica de registro da entrada do pedido do exame na SMS; as
58brevidades e urgências devidamente justificadas no período do exame; análise caso a caso
59pelas patologias e seus agravos à saúde do paciente; análise de prontuário com suporte dos
60enfermeiros da regulação e do médico regulador; e suspeitas de neoplasias estão sendo
61priorizadas conforme a descrição do documento de encaminhamento – APAC. A seguir
62apresenta o número de pacientes que já realizaram exames, com o recurso da emenda, e
63explica que infelizmente mesmo nestes exames de alta complexidade ainda existem pacientes
64que faltam ao agendamento, mesmo com toda orientação por parte da SMS, e confirmação por
65parte destes de que viriam. A seguir são apresentados os agendamentos de primeira consulta
66em oncologia no ano de 2018, com os totais por municípios cobertos pela referência. Cada
67Conselheiro recebeu cópia da apresentação, e após mais esclarecimentos se abriu a
68discussão: o Cons. Paulo Cesar questiona se o paciente que confirmou o seu agendamento e
69não compareceu, é excluído ou entra para fila novamente. A Sra. Ana explica que ele é
70cancelado, mas permanece o registro no sistema. Vai ter o alerta de que ele foi contatado pela
71funcionária X, no dia Y, e quantas vezes foi feita ligação. E quando se recebe de volta a APAC
72do Regina, é registrado no sistema a justificava passada pela instituição. Paulo questiona se
73desde a implementação do GEMUS existe algum percentual de aumento da demanda com o
74passar dos anos. Ana diz que se vê um aumento expressivo de exames. Diz que existe uma
75preocupação de criação de protocolos clínicos, exatamente destes exames de alto custo, para
76os médicos da rede, de quando eles deverão pedir uma tomografia, uma ressonância, uma
77endoscopia, uma colonoscopia. A partir deste momento, se terão filtros importantes, porque
78antes de se chegar em um exame de alta complexidade, existe uma série de exames
79anteriores, que muitas vezes são pulados diretamente para os de alta complexidade. O
80Secretário diz que existe uma proposta que está sendo discutida na SMS sobre estes exames
81eletivos, que é estabelecer uma linha de corte, 60/40. Em 60% dos exames serão priorizados
82os agendamentos de janeiro de 2016 para frente, e 40% dos exames se disponibilizarão para
83as pessoas de dezembro de 2015 para trás. Será feita uma campanha de divulgação nas
84Unidades de Saúde, na mídia, explicando que se o usuário tem um exame desta complexidade
85e o pedido é anterior a 2016, e se precisa deste e ainda não foi atendido, que procure a SMS.
86Desse modo, estas pessoas serão atendidas, e terão prioridade, já as que não procurarem,
87serão priorizados os exames de 2016 em diante. Pois de outro modo se fica numa situação que
88não se consegue atender nem os mais antigos e nem os mais novos, perdendo em
89resolutividade. Nada mais havendo a ser tratado, às 20h00min., encerrou-se a presente
90reunião, sendo lavrada esta ata que, após lida e aprovada, vai assinada por mim, Tiago
91Oliveira, Secretário Executivo do CMS, pela Presidenta deste Conselho, Sra. Diones Martins
92Ayres e por um Conselheiro voluntário. Esta ata poderá sofrer alterações de forma e/ou de
93conteúdo, mediante sua análise na próxima reunião. Os documentos que orientaram os
94trabalhos ou que deles resultaram citados nesta ata e no expediente, estão à disposição
95na Secretaria do CMS, juntamente com o original desta. Novo Hamburgo, sala de reuniões
96dos conselhos municipais, aos vinte e sete dias do mês de novembro de 2018.