

1 **ATA 25/2008 ASSEMBLÉIA GERAL ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL**
2 **DE SAÚDE DE PELOTAS.** No dia 11 de dezembro de 2008, com início às 19h, no
3 auditório da Casa dos Conselhos, Pelotas, realizou-se uma ASSEMBLÉIA GERAL
4 ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PELOTAS, com a
5 seguinte pauta: **1.Informes; 2.Aprovações das Atas 17, 19 e 20/2008; 3.Serviço de**
6 **Fisioterapia; 4.Relatório da Comissão de Acompanhamento de Contratos com o**
7 **SUS CPAC; 5.“Ad Referendum” – Consulta Popular 2005 – HUSFP; 6 .Programa**
8 **Solidariedade – Beneficência; 7.Verão com Saúde.** A assembléia foi presidida pelo
9 senhor Francisco Neto de Assis e secretariada pelo senhor Vasco Antonio Morales.
10 Contou com a participação de 31 conselheiros que assinaram o livro de presença. **1.**
11 **Informes:** O presidente Francisco expõe que esta é a 25ª e última assembléia de um ano
12 em que houve bastante trabalho, sem muito atropelo. Lembra que no final de novembro
13 nos dias 26, 27 e 28 participou junto com Francisco Roig, Márcia (Santa Casa) e Márcia
14 (CREFITO), da 15ª Plenária dos Conselhos de Saúde em Brasília. Particularmente ficou
15 decepcionado com a organização, por ser um evento de nível nacional esperava uma
16 organização melhor. Perdeu-se tempo com o atraso no início das reuniões. O que ficou
17 de positivo é que ao comparar o Conselho de Saúde de Pelotas a vários outros do Brasil,
18 foi possível constatar que o CMSPel está muito bem, apesar de todas as nossas
19 dificuldades e deficiências. A conselheira, Ana Lucia Costa, representante da SMS
20 explica que a vacinação da rubéola continua, foi feita uma varredura no Fragata, no
21 sábado e no domingo com 30 vacinadores. No próximo domingo estarão na região das
22 praias. O conselheiro Francisco Roig, CSARural, concorda com as declarações do
23 presidente, com relação a 15ª Plenária. O conselheiro Vasco, CONFISGA, lembra e
24 agradece com referência a cirurgia de catarata do seu Barcelos que vinha se lutando
25 desde fevereiro e amanhã será realizada essa cirurgia. O conselheiro José, AACVV,
26 lembra de questões que o Conselho tem pedido informações, providências e deliberado
27 ações que não vem sendo cumpridas ou atendidas pela SMS. A conselheira Anelise,
28 ATSPPel, lembra os conselheiros que nessa época todos os anos o executivo apresenta
29 várias propostas. Foi nessa época em 2003 que foi aprovada a lei 5011 que é um caos
30 para a saúde, foi considerado inconstitucional que é a lei dos contratos administrativos
31 aprovada no dia 27 de dezembro. Apesar do recesso, entende que se possa continuar
32 atuante, até porque a partir da semana que vem os trabalhadores da saúde da família vão
33 enfrentar a pior crise trabalhista desde que a saúde da família foi implantada no
34 Município. Explica que será feita nova seleção para a ESF (Estratégia de Saúde da
35 Família) onde não está claro ainda quais serão os critérios de exigência e nem de
36 avaliação, o que pode prejudicar muitos dos trabalhadores atuais. Salienta a importância
37 da ESF e lembra que a queda da mortalidade se deu basicamente nas zonas de saúde da
38 família. O conselheiro Belletti chama a atenção do material que foi distribuído da quarta
39 página referente ao pronto socorro, e pede que seja esclarecido melhor, pois acredita que
40 os dados estão equivocados. Explica que a saúde do trabalhador no município está
41 muito aquém do que pode ser, e pesquisando encontrou a lei nº 9452 que trata da
42 obrigação da Prefeitura do Município em repassar a todos os sindicatos, partidos
43 políticos, enfim, várias entidades, notificar os valores que recebe. Boa parte dos
44 recursos que a SMS recebe já é informado, mas nem todos. Por isso encaminhou um
45 ofício à direção do CMSPel informando sobre a lei e pedindo providências e para sua
46 surpresa e indignação a direção encaminhou esse documento à Câmara de Vereadores e
47 à Prefeitura sem dar um telefonema avisando-o sobre o que seria feito, o que considera
48 uma falta de respeito. Quanto às internações no hospital dia da FAU, acredita que há
49 irregularidades fortes e espera que a direção do Conselho tome providências para

50 averiguar isso. Assim como no serviço de cardiologia da Santa Casa e da Beneficência,
51 pois ambos não estão cumprindo o que determina a portaria Estadual quanto aos exames
52 que devem ser colocados à disposição da população. Relata que um paciente o ligou e
53 estava precisando de um cateterismo e foi marcado para maio. O conselheiro Uilson,
54 AUSSMPel, expõe que na última semana participaram de um congresso de saúde
55 mental em Florianópolis-SC, em que tiveram que custear suas próprias despesas e pedir
56 que um ônibus de outra Instituição desse carona para o evento, e no evento havia
57 pessoas que foram com suas despesas pagas pelos seus Municípios de origem, pede que
58 sejam tratados com mais dignidade já que são representantes da Saúde Mental do
59 Município e membros do CMSPel . A conselheira Maria Cristina, Paróquia Sagrado
60 Coração de Jesus, reforça o problema da cardiologia onde tem gente marcada para o fim
61 de abril para realizar exames de cateterismo. Com relação ao ofício mencionado pelo
62 conselheiro Belletti, o presidente Francisco explica que trata-se de um documento que
63 diz respeito a uma obrigação da Prefeitura e da Câmara e a direção entendeu que deveria
64 encaminhar a elas. **2.Aprovações das Atas 17, 19 e 20/2008:** Com relação a ata 17 a
65 conselheira Gislaine, SIMERS, fez as seguintes correções: na linha 231 "as culpas"
66 modificando para "a culpa"; linha 241 ficou "traumato-clínicos" no lugar de "tanto
67 clínico"; linha 242 depois de "então" colocar vírgula; linha 247 "expõem que tem uma
68 escola" corrigiu para "expõem que tem uma escala"; linha 255 corrigiu para "médica
69 pois o serviço teve que ser estruturado". O presidente Francisco explica que houve
70 muita dificuldade para compor essa ata de forma que contemplasse a todos e não ficasse
71 tão extensa. Colocada em votação é aprovada por 23 votos a favor e 4 abstenções.
72 Colocada em votação a ata 19 que teve 25 votos a favor e 4 abstenções. Com relação à
73 ata 20 o conselheiro Belletti lembra que há pessoas que não foram identificadas na ata.
74 O presidente Francisco acredita que na linha 216 a pessoa que não se identificou foi
75 Carmem da comissão de saúde mental. Colocada em votação teve 25 votos a favor e 4
76 abstenções. O conselheiro Vasco explica que na ata 21, que foi distribuída nesta
77 plenária, existem três falas que não foi possível identificar e pede que os conselheiros
78 tentem fazê-lo. O conselheiro Belletti lembra que na ata 19, linha 387, informa falta um
79 trecho referente à proposta da conselheira Anelise. A conselheira Anelise explica que
80 sua proposta foi aprovada pela plenária, de que o HUSFP enviasse por escrito a logística
81 do atendimento. **3.Serviço de Fisioterapia:** O conselheiro Vasco pediu que, antes que
82 viesse para a plenária fosse feita uma discussão com os prestadores de serviço e a SMS,
83 para analisar os dados e documentação, e melhorar a discussão em plenária, mas isso
84 não aconteceu e já faz mais de 60 dias que foi pedido. Expõe que a SMS não veio na
85 discussão na COMFIN e não sabe se compareceu na COMTEC. Cristina, Secretária da
86 Saúde, sugere que o conselheiro Vasco faça as perguntas e a Secretária responda e
87 depois o H.U., faz a apresentação do serviço de fisioterapia deles porque não estão
88 todos os serviços de fisioterapia aqui hoje. O conselheiro Francisco Roig, CS Área
89 Rural acredita que a mesa tenha que fazer a convocação de todos esses parceiros para
90 uma discussão apenas com eles e depois debater o assunto em plenária, mas com mais
91 informações. A conselheira Anelise, Saúde da família, pede que quando for discutido
92 assuntos de fisioterapia, seja incluído o serviço de transporte de pacientes para esses
93 tratamentos, porque uma das maiores dificuldades dos pacientes é essa. Muitas vezes o
94 paciente não tem condições físicas de pegar ônibus ou financeiras e a secretaria tem
95 uma dificuldade e uma deficiência na parte de transporte principalmente do serviço
96 social. A conselheira Márcia, CREFITO, entende que para se discutir esse assunto é
97 necessária a presença da pessoa que faz a solicitação das fisioterapias aos pacientes. A
98 conselheira Ana Lúcia Costa, SMS, explica que quando se falou de representante da

99 secretaria associou-se ao pessoal que organiza o fluxo, que é a Cristina e a Vânia que
100 fazem as marcações, mas não há problema em pedir a presença do profissional, mas
101 realmente acredita que essas pessoas poderiam colaborar. Quanto à questão do
102 transporte dos pacientes, trazer o transporte específico da fisioterapia para mostrar a
103 nossa condição, quantos transportes estão sendo feitos, pra que e para onde. Trazer o
104 que preconiza o Ministério da Saúde porque num estudo feito três anos atrás, o
105 Município fazia infinitamente mais do que era preconizado. Alerta que temos dois
106 serviços com características diferentes, o HUSFP, por exemplo, é um hospital
107 contratualizado sendo avaliado com uma característica diferente e há alguns prestadores
108 trabalhando sob teto físico financeiro como é o caso do Xavier e do Cruz de Prata.
109 Entende que é preciso ter representantes de cada tipo de serviço ligado a fisioterapia,
110 pedir a presença do Dr. Haroldo, o pessoal da regulação e a questão dos dados do
111 transporte que a Vânia confirmou que fica separado e levar todas essas discussões para
112 as comissões. A conselheira Márcia, CREFITO, acredita que a presença do Dr. Haroldo
113 é imprescindível em função de que ele não está dando reencaminhamento para algumas
114 pessoas que necessitam de fisioterapia continuamente, que é um direito do usuário. O
115 conselheiro Vasco relata que quando pediu para pautar esse ponto foi porque estava
116 fazendo fisioterapia e foi colocado lá que havia problemas no reencaminhamento,
117 pessoas que haviam feito mais de 60 sessões não poderiam voltar ou teriam que passar
118 por uma perícia. Explica que o pessoal da UCPEL da fisioterapia, tem casos crônicos e
119 que não podem ser interrompidos. Temos quatro serviços, a UCPEL, UFPEL, serviço
120 do Dr. Xavier e o Cruz de Prata com o Dr. Airton. Aproveita para desabafar que já fez
121 mais de 70 ou 80 fisioterapias pois tem um problema crônico, passou pelo serviço do
122 Dr. Alam, Dr. Xavier, Cruz de Prata e não entende como que a Secretaria credenciou o
123 Cruz de Prata com aquela rampa, há grande dificuldade de subi-la. Relata estar
124 indignado pelo fato de já ter feito mais de 60 sessões e não poder fazer mais, deverá
125 passar por um perito que pediu uma tomografia para fazer a avaliação. Acredita que
126 deva ser feita uma análise sobre o fluxo e a forma de atendimento do serviço de
127 fisioterapia. Patrícia Coordenadora do Curso de Fisioterapia da UCPEL, lembra que foi
128 solicitado pelo conselheiro Vasco que fosse feita uma apresentação sobre o Serviço de
129 Fisioterapia do HUSFP em outro momento, então faz uma breve explicação sobre o
130 serviço que desde 2004 o HUSFP vem fazendo um trabalho bem capacitado, mas que
131 não tem como atender toda a demanda do Município, e o problema relatado pelo
132 conselheiro Vasco é o que o serviço enfrenta diariamente, pois neste momento a
133 fisioterapia do HUSFP está com 13 pacientes que acredita que deveriam continuar o
134 tratamento, inclusive crianças, já que possuem patologias onde é necessário permanecer
135 em tratamento durante muito tempo e que tiveram seu tratamento interrompido devido
136 aos critérios adotados referentes a fluxo. Acredita que deva ser revisto junto à SMS
137 esses critérios, pois recebem pacientes que passam pelo médico avaliador e conseguem
138 dar continuidade no tratamento e outros pacientes, muitas vezes com os mesmos
139 problemas, que não conseguem. Expõe que tem acontecido de pessoas irem até a SMS
140 autorizar as fisioterapias e às vezes conseguem e outras vezes não. Lembra da
141 importância da continuidade nos tratamentos e que o tratamento de um ano inteiro pode
142 ser colocado “fora” com uma interrupção de um mês. Concorde com a conselheira
143 Anelise, com relação à discussão do transporte dos pacientes para a fisioterapia. O
144 conselheiro Belletti acredita que haja necessidade da participação do CREFITO
145 Estadual para esclarecer algumas dúvidas. Entende que haja uma “confusão” com
146 relação ao que é fisioterapia e o que é fisioterapia, pois acredita que no Município o serviço
147 prestado seja muito mais de fisioterapia. Solicita que a SMS informe a carga horária do Dr.

148 Haroldo, e que o CMSPel analise o fato desse médico ser o avaliador e ao mesmo tempo
149 prestador de serviço. A conselheira Ana Lúcia, SMS, acredita que os maiores problemas
150 são quando as pessoas não conversam sobre os problemas e acaba uma não conhecendo
151 as necessidades da outra, o que pensa ser o caso com o Dr. Haroldo, pois os critérios
152 devem ser definidos por equipes. Entende que uma forma de minimizar os problemas
153 seria a criação de uma referência e contra-referência tanto do Dr. Haroldo para os
154 serviços de fisioterapia, quanto dos serviços para ele, fazendo que todos tenham
155 conhecimento de cada situação. Entende também que se deva estabelecer os critérios de
156 prioridade, por exemplo, existe uma demanda maior do que o número de vagas, quem
157 seria atendido primeiro. Quanto à questão de cumprimento da carga, expõe que a
158 proposta da SMS é de colocação de ponto biométrico (ponto digital – relógio ponto com
159 cartão eletrônico), pois é muito difícil controlar toda a rede. Lembra que foi feita uma
160 fiscalização bem intensa sobre o cumprimento de horário, o que gerou vários processos
161 administrativos contra profissionais e equipes que não cumpriam. Expõe que a idéia é
162 que fosse ponto biométrico com a digital da pessoa, pois já se recebeu denúncias de que
163 um funcionário “batia” o ponto de vários outros e faziam revezamento para fazer isto.
164 Com relação ao comentário do conselheiro Belletti de que o Dr. Haroldo seja avaliador
165 e prestador do SUS, relata não ter conhecimento, sabe apenas que ele é funcionário da
166 Prefeitura. Cristina, Central de Regulação, solicita que sejam encaminhados ao DCAA-
167 SMS (Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria) as denúncias expostas nesta
168 plenária, pois até o momento não há nenhuma no Departamento, nem na Ouvidoria da
169 SMS. Com relação à reautorização de fisioterapias do HUSFP, já foi sugerido que assim
170 que o Hospital tiver um médico fisiatra poderá fazer as avaliações de suas fisioterapias,
171 necessitando apenas que depois o paciente passe na SMS apenas para autorizar. O
172 presidente sugere que todos os envolvidos (gestor, prestador) se reúnam para discutir
173 todas as questões relacionadas, fluxo, protocolo e critérios, reformulem uma nova forma
174 de atuarem e até a próxima plenária, dia 22/01/09, apresentem aos conselheiros. O
175 conselheiro Vasco sugere que o DCAA tenha uma pessoa responsável por fiscalizar
176 ativamente os prestadores. Pois este dois dias no serviço onde atua o Dr. Haroldo e
177 ficou horrorizado, existem pessoas que tem medo que consultar com ele. O presidente
178 Francisco sugere que a solicitação do conselheiro Vasco seja atendida por este grupo de
179 pessoas que se reunirá para definir os aspectos do serviço. A conselheira Ana Lúcia,
180 SMS, expõe que não há problemas em a SMS fazer o chamamento de todas as partes
181 envolvidas com o serviço para a discussão, mas nada impede que as denúncias
182 relacionadas aos serviços e/ou o médico sejam encaminhadas ao Conselho e a SMS,
183 inclusive o hospital poderia incentivar seus pacientes a fazer isso. A conselheira Elis,
184 Sind. Bancários, sugere que seja criada nos serviços uma caixas de sugestões e
185 reclamações para incentivar ou ainda fixar um telefone para denúncias nos locais.
186 Colocado em votação o encaminhamento do presidente Francisco e do conselheiro
187 Vasco que é aprovado por consenso geral. **4.Relatório da Comissão de**
188 **Acompanhamento de Contratos com o SUS CPAC (Comissão de**
189 **Acompanhamento de Contratos com o SUS):** Carolina, Setor de Contratualização –
190 SMS, componente da CPAC expõe que a avaliação feita por este Relatório, analisa de
191 forma quantitativa e qualitativa a produção feita pelos hospitais universitário feita em
192 julho de 2008. Lembra que esta comissão tem a função de avaliar os hospitais para
193 determinar quanto, dos 15% do recurso destinado à contratualização, cada hospital
194 receberá com base em um sistema criado que diz que se o hospital cumprir até 50% do
195 contratualizado receberá 50% do valor (metade dos 15%), de 51 a 75% receberá 75%,
196 de 76 a 90% receberá 90%, e de 91 a 100% receberá 100% do valor (integralmente os

197 15%). Explica que os dois hospitais, HE/UFPe e HUSFP, situaram-se na faixa de 51 a
198 75%, sendo que o HUSFP cumpriu 61% e o HE/UFPe 53%. Com relação à produção
199 ambulatorial o HE/UFPe atingiu 97,8% da meta contratualizada e o HUSFP 74,4%.
200 Explica que a média mensal contratualizada do HE/UFPe em julho foi 90 procedimento
201 cirúrgicos ambulatoriais e foram realizados 85%. Esse índice a baixo da meta foi
202 justificado pelo hospital como sendo devido à baixa demanda. Com relação aos
203 procedimentos clínicos e obstétricos as metas foram mantidas. Expõe que houve
204 problemas nas internações pediátricas, que ficaram abaixo da meta e nas internações
205 cirúrgicas, com a justificativa de pouca demanda para preencher os procedimentos. No
206 grupo II (função diagnóstica) foram contratualizados 8200 procedimentos e foram
207 realizados 7700, com a justificativa de que o aparelho da mamografia esteve com
208 problemas. Nos procedimentos cirúrgicos ambulatoriais foram contratualizados 96 e
209 realizados 53 com a justificativa de pouca demanda. A produção do HUSFP relacionada
210 ao Grupo II, também ficou abaixo do contratualizado, eram 27 mil e realizaram 23 mil.
211 Nos procedimentos clínicos, consultas ambulatoriais, foi contratualizados 7.500 e
212 realizados 2.500, com a justificativa de que existe uma diferença entre os dados
213 apresentados pela SMS e pelo HUSFP, mas os dados dos relatórios são retirados de um
214 site do Estado, e a chance de haver erro é pequena. Os procedimentos cirúrgicos foram
215 abaixo do contratualizado. Somente as internações obstétricas ficaram abaixo do
216 contratualizado, com a justificativa de que a partir do mês de julho as contas obstétricas
217 passaram a ser computadas como obstétricas, pois antes eram com cirúrgicas. O
218 conselheiro Francisco Roig questiona à SMS se realmente o não atingimento das metas
219 com justificativa de falta de demanda, foi realmente por essa falta ou houve algum
220 problema nos encaminhamentos anteriores, pois a contratualização é feita com base na
221 demanda do ano anterior. Carolina explica que na própria SMS já se fez esse
222 questionamento, mas como ainda não há um serviço de regulação, mas que está sendo
223 implantado agora e que dará a informação de quanto se tem de demanda para cada
224 procedimento. O conselheiro Vasco relata não entender porque esse sistema de
225 regulação, que passou pelo CMSPe no ano passado, ainda não está em funcionamento.
226 Expõe não entender o fato de não ter havido demanda para consultas e procedimentos,
227 porque não conhece nenhum procedimento que se consiga de um dia para o outro. O
228 presidente Francisco explica que a CPAC “demora” para apresentar os relatórios porque
229 foi decidido que só se trabalharia com dados publicados, oficiais, e esses demora a ficar
230 disponíveis, por exemplo, até o momento não foram publicados os dados de agosto.
231 Acredita que esses procedimentos não realizados possam ser feitos no próximo mês e
232 aparecer no relatório de agosto. Lembra que o que importa para a liberação do recurso é
233 a avaliação qualitativa, onde os hospitais ficaram entre 50 e 75%, dando o direito de
234 receberem apenas 75% dos 15% do incentivo. A conselheira Ana Lúcia, SMS, sugere
235 que seja decidido quais os dados que deverão ser levados em consideração para a
236 elaboração e compreensão da contratualização, se vai ser os do Estado, ou da SMS, ou
237 algum outro, para que não haja dúvidas quanto a números. Lembra que se forem
238 utilizados os do Estado que estes sempre demoram a serem publicados, então deve-se
239 ter consciência de que estará se analisando dados de 4 a 5 meses atrás. O conselheiro
240 Francisco Roig, CS Área rural, salienta que a portaria não diz que devem ser usados os
241 dados do Estado, por isso pode-se trabalhar com os dados da SMS. Pede que seja
242 analisado se não está saindo mais barato para os hospitais contratualizarem e não
243 cumprirem, pois perdem apenas uma pequena parte dos recursos (15%). O conselheiro
244 Belletti lembra que o HUSFP não fez, no mês de julho, nada relacionado ao PID
245 (Programa de Internação Domiciliar) e também não está claro se foram realizadas

246 cirurgias de otorrino e cirurgias pediátricas. Quanto ao HEUFPe lembra que está sendo
247 feito a parte de fisioterapia apenas nos pacientes internados. O conselheiro Gustavo,
248 HUSFP, lembra ao conselheiro Belletti que o PID do hospital começou a atuar apenas
249 no mês de agosto, e provavelmente no mês de setembro começará a aparecer os dados.
250 Quanto as cirurgias pediátricas e de otorrino explica que acredita que daqui a algum
251 tempo a SMS poderá desmembrar os dados por especialidades, que foram
252 contratualizadas a parte, 15 cirurgias de cada. O presidente Francisco lembra que esses
253 relatórios visam analisar a parte qualitativa da contratualização, mas isso não quer dizer
254 que o prestador poderá deixar de cumprir o que foi contratualizado, se por exemplo,
255 foram contratados 100 procedimentos e o prestador deixar de fazer todos, em algum
256 momento ele deverá compensar a diferença. O relatório pondera uma avaliação
257 qualitativa, que define a liberação proporcional dos 15% do recurso. Parece que a SMS
258 não encaminhou as informações dos relatórios anteriores ao Ministério a Saúde, por isso
259 este enviou um ofício informando que está liberando 100% do recurso porque entendeu
260 que se não houve notificação contrária os prestadores estão cumprindo as metas. A
261 conselheira Ana Lúcia sugere que se continue fazendo avaliações mensais, mas que se
262 faça um fechamento do período, para que não fique uma avaliação muito pequena. O
263 presidente Francisco lê o parecer da COMTEC que recomenda a aprovação e também
264 que a CPAC busque encontrar a melhor forma para diminuir a defasagem entre a
265 prestação do serviço e a elaboração dos relatórios. O presidente sugere que seja
266 acrescentado ao parecer a obrigatoriedade de os prestadores cumprirem as metas.
267 Colocado em votação este encaminhamento que é aprovado por 15 votos a favor e 2
268 abstenções. **5. “Ad Referendum” – Consulta Popular 2005 – HUSFP:** O presidente
269 Francisco explica que esta Consulta refere-se ao recurso de R\$ 90.279,00 que o HUSFP
270 apresentou um plano de aplicação e a direção do CMSPel encaminhou um ofício
271 informando que o assunto estava sob análise e que seria apreciado na plenária de hoje,
272 mas o Estado não aceitou e pediu que fosse feita uma aprovação “ad referendum” , o
273 que não é comum o CMSPel fazê-lo, mas como trata-se de uma consulta popular que
274 destinou esse recurso para o hospital, entendeu-se que não haveria problemas em fazê-lo
275 e passar pela plenária. O conselheiro Gustavo, HUSFP, explica que trata-se de um
276 recurso da Consulta Popular 2005 para construção da ala de doenças infecto-contagiosas
277 do HUSFP. Salienta que o Hospital também está fazendo campanhas para arrecadar
278 fundos para realização da obra, já que é grandiosa, totalizando mais de R\$ 397.787,25,
279 sendo que o hospital terá que arcar com mais de R\$ 307.508,28 da obras. O conselheiro
280 Vasco lembra que o objetivo desse projeto é construir uma unidade hospitalar para
281 internação de pacientes com doenças infecto-contagiosas conforme as normas da
282 Vigilância Sanitária, aumentando com isso, a disponibilidade de leitos hospitalares e a
283 qualificação do atendimento à população. O conselheiro Gustavo, HUSFP, explica que
284 no início do ano de 2009 pretende-se já ter a ala construída. Colocado em votação o “ad
285 referendum” é aprovado por 17 votos a favor. **6 .Programa Solidariedade –**
286 **Beneficência:** É retirado de pauta para que seja analisado pelas comissões. **7. Verão**
287 **com Saúde:** A conselheira Ana Lúcia, SMS, explica que devido ao desconforto do
288 último ano quando se fez uma programação contando com contrapartida do Estado e
289 não se tinha previsão de quando viria o recurso, este ano a programação foi feita com
290 base nas possibilidades do Município, então se o recurso do Estado vier tudo bem, e se
291 não vir o Município terá condições de manter o programado. Com isso chegou-se ao
292 consenso de abrir as UBS do Laranjal e Barro Duro das 9 às 19 horas, já que aumenta a
293 população nestas unidades no verão. Outro ponto analisado foram as ações a serem
294 realizadas, onde buscou-se parceria com a Secretaria de Esportes e Lazer para que se

295 coordenassem atividades físicas e prevenção a saúde; e também a participação da
296 ouvidoria do “Fala Pelotas”. A conselheira Ana Lúcia faz a leitura de todas as atividades
297 previstas para a temporada. Salaria que os custos maiores serão com as horas-extras R\$
298 102.000,00, o aluguel da casa R\$ 18.000,00 que está se negociando para ficar em R\$
299 16.000,00, gastos com telefone que foi feita a média com base no ano anterior, sacolas
300 em TNT para lixos onde contariam dicas de saúde. Explica que a abertura oficial da
301 “Casa” ocorrerá apenas após a aprovação do Conselho. O conselheiro José, CVV,
302 lembra que até o momento não foi respondido a contestação feita pela CMSPel referente
303 ao pagamento do aluguel da casa no ano anterior. Questiona o fato do aluguel ter
304 passado de R\$ 8.000,00 para 16.000,00. Relata entender que essas ações poderiam ser
305 feitas nas próprias unidades, não sendo necessário o aluguel de um imóvel para isso. A
306 conselheira Ana Lúcia, SMS, esclarece que o que será feito em uma praia (Laranjal)
307 será feita na outra também (Barro Duro), a única diferença é que no Barro Duro é
308 possível utilizar a estrutura de uma escola e do posto de saúde que ficam próximo e
309 comportam as atividades. O conselheiro Vasco sugere que o aluguel do prédio seja pago
310 pela Secretaria de Governo, ou seja, a SMS contribui com R\$ 51.000,00 e o restante,
311 R\$18 ou 16.000,00 seja custeado pelas outras secretarias. A conselheira Ana Lúcia,
312 SMS, lembra que o entendimento anterior com relação ao aluguel da casa era que fosse
313 proporcional entre as secretarias. Colocado em votação a proposta de se realizar o
314 Programa Verão Gaúcho sem que a SMS custeie o valor do aluguel do prédio, que é
315 aprovado por maioria. Nada mais havendo a assembléia é encerrada às 21h05min e
316 lavrada a presente ata, que é assinada por, Francisco Neto de Assis, presidente e Vasco
317 Antonio Morales, secretário, que depois de lida e aprovada, serão encaminhadas cópias
318 ao Prefeito Municipal, Promotor Público da Defensoria Comunitária ou Semelhante, à
319 Câmara Municipal de Vereadores e às instituições que as requererem. Para
320 conhecimento, registra-se para os devidos fins que as manifestações encontram-se
321 gravadas em fitas magnéticas.

322

323 Vasco Antonio Morales
324 Secretário

Francisco Neto de Assis
Presidente do CMSPel