



# Estado do Rio Grande do Sul

Município de Charqueadas

– CMS –

Conselho Municipal de Saúde

## Ata Reunião Ordinária 005/2025

Aos quatro dias do mês de junho de dois mil e vinte cinco, às dezoito horas, reuniram-se para Reunião Ordinária do Plenário do Conselho Municipal de Saúde do Município de Charqueadas, realizada na Sede do Grupo de Escoteiros Jacuí, sito no Núcleo A-14, Vila Aços Finos Piratini, sob coordenação do Sr Fernando Araújo Nunes, na qualidade de presidente e na presença dos seguintes **Conselheiros e Conselheiras**, este ato como **Titulares**: 1.Alberto Elias Ferreira dos Santos; 2.Antônio Manoel da Rosa; 3.Daniel de Souza Santana; 4.Fernando Araújo Nunes; 5.Marta Jaqueline Lima de Moura; 6.Rosângela Dornelles e 7.Vanessa Tissot Lopes Nogueira de Souza, na qualidade de representantes do segmento usuário; 8.Dieyni Faleiro Neves; 9.Joana Olívia Fernandes e 10.Locenir Colovini, na qualidade de representantes dos trabalhadores em saúde e, ainda, 11.Greice Ferreira Foppa; 12.Guilherme Oliveira e 13.Ronaldo Vieira Cabral, na qualidade de representantes do segmento governo/prestador de serviço no Sistema Único de Saúde – **SUS**. **Suplentes**: 1.Alberto Galeão, 2.Daniel Irigaray de Assumpção e 3.Elton Gosenheimer. **Faltas justificadas**: 1.Aline Kunzek Teixeira e 2.Sandra Regina Assumpção Lima. **Falta não justificada**: 1.Alex Sandro Vieira dos Santos. **Convidadas**: 1.Andréa Carvalho Maia; 2.Loeci Pizygodenski de Marins. **Visitantes**: 1.Jacqueline Foppa; 2.Jaime Guedes; 3.Juliana Carvalho; 4.Paula Ynajá V. Nunes. O Sr. **Fernando Araújo Nunes** (Presidente do CMS, Conselheiro Titular pelo segmento usuário): **PAUTA**: **1. VERIFICAÇÃO DE QUORUM**: Bom, vamos começar a nossa reunião então. Obrigado pela presença de todos. Primeiramente, agradecer aos escoteiros por ter cedido a sede aqui para a gente fazer a nossa reunião. Porque lá na Prefeitura já não tinha mais espaço, né? E que bom que no Conselho vem bastante gente, participação popular é muito interessante, muito bom para o crescimento e conhecimento de todos. Então, obrigado por todos. Verificação de quórum, né? Já temos o quórum deliberativo. O Sr. **Fernando Araújo Nunes** (Presidente do CMS, Conselheiro Titular pelo segmento usuário): **2.1 CORRESPONDÊNCIAS RECEBIDAS**. Eu vou fazer a leitura, tendo em vista que as duas secretárias... Uma não vem e a outra vai chegar mais tarde. **Ofícios recebidos**: **1.** Dia 3 de maio, nós recebemos o ofício 009/2025 da ACDC. Associação Charqueadense de Defesa dos Direitos do Cidadão. “Ao Sr. Presidente Fernando Araújo Nunes, presidente do Conselho de Saúde, Caro presidente do Conselho, eu, Rosângela Dornelles, Conselheira Titular do Conselho Municipal de Saúde de Charqueadas e Presidente da Associação Charqueadense de Defesa dos Direitos do Cidadão, no exercício de minhas atribuições legais e com fundamento nos dispositivos regimentais do CMS, venho, por meio deste ofício, requerer à vossa senhoria que solicite formalmente a presença da chefia da Vigilância Epidemiológica do Município de Charqueadas em próxima sessão, ordinária ou extraordinária do CMS, a fim de prestar esclarecimentos: Informe epidemiológico atualizado sobre a situação da dengue no município, mitigação, prevenção, combate adotados pela Vigilância Epidemiológica, plano de contingência”. Aí, vem a fundamentação legal aqui que ampara o pedido. Isso vai para a pauta, já está na pauta, inclusive. **2.** O outro ofício aqui, dia 7 de maio, da Comissão Técnica de Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde. Ofício 003, dia 7 de maio. Esse ofício aqui, na verdade, a Comissão encaminhou para o secretário, ao senhor secretário Ronaldo Vieira Cabral, com cópia para o Conselho. Não sei se o Secretário chegou a receber esse ofício aqui, porque está dirigido ao Conselho, ou melhor, ao Secretário de Saúde. E veio uma cópia para nós, né? Que trata esse ofício aqui da Comissão Técnica de Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde. Aí, senhor Secretário, tem todos os considerandos aqui. Não sei se faz justa a leitura, até porque não veio para nós. Mas, aí, depois tem o seguinte. “A Comissão Técnica de Assistência Farmacêutica e



# Estado do Rio Grande do Sul

*Município de Charqueadas*

– CMS –

Conselho Municipal de Saúde

10  
11  
12  
13  
14  
15

41 *Vigilância em Saúde requer as seguintes informações. 1. Quais foram as medidas gerenciais, administrativas ou*  
42 *técnicas para resolver a situação da farmácia? Por quais motivos somente no dia 22 de abril, mesma data que*  
43 *foi feita uma denúncia vinculada, e a que foi liberado empenho para compra sem licitação? 3. Qual a previsão*  
44 *de chegada desses insumos? 4. Quais as providências que estão sendo tomadas para evitar o episódio da falta*  
45 *de medicamentos e insumos? No aguardo para esclarecimento. Joana Olívia Fernandes, relatora.” Esse ofício,*  
46 *afirmo novamente, foi enviado ao Secretário, com uma cópia para nós, tá? Depois, se o Secretário quiser*  
47 *responder aqui para todos, fique à vontade, na ordem do dia. E-mail recebido: 1. no dia 20 de maio. “Boa*  
48 *tarde, é com grande honra que a Secretaria de Assistência Social de Charqueadas, juntamente com o CREAS,*  
49 *convido vossa senhoria para participar da conferência LGBTQIA+, que é considerada dia 22 de maio, no IFSU às*  
50 *9 horas”. Então foi um convite, né, que já acabou passando. 2. no dia 23 de maio, recebemos também um e-*  
51 *mail da Coordenadoria Estratégia de Saúde em Família da Secretaria Municipal de Saúde, encaminhando a*  
52 *presidência desse colegiado para a ciência da adesão. Aqui, “Prezado Gestor, realizamos a validação das*  
53 *comprovações para a adesão. A equipe está inserida a RBC Barra Rio Grande do Sul”. É, como é que é? Isso,*  
54 *então, só para a ciência do Conselho, veio um e-mail, né? 3. Outro e-mail dia 26 de maio, da Coordenadoria*  
55 *Estratégia de Saúde da Família, “propostas da 8ª Conferência Municipal de Saúde”. Aí foi encaminhado. “Boa*  
56 *tarde, senhor presidente. Tendo em vista a vigência do Plano Municipal de Saúde, que contempla o período de*  
57 *1º de janeiro de 2021 até 31 de 12 de 2025, encaminhamos as propostas elencadas na 8ª Conferência*  
58 *Municipal de Saúde”. Só um parêntese aqui: o resultado da Conferência está no site do Conselho, tá? Se*  
59 *alguém quiser pesquisar, está toda a Conferência lá, somente todo o resultado, tudo que foi elencado lá pelos*  
60 *conselheiros que participaram lá, os delegados. Bem como o relatório, também está lá no site do Conselho, da*  
61 *Conferência Municipal de Saúde, onde são apontadas as propostas que foram levadas à Conferência Estadual.*  
62 *É necessário iniciar o processo de discussão do Plano Municipal de Saúde para o quadrênio 2026/2029. Então*  
63 *aqui vem todos elencados os itens que tratam da conferência. 4. Recebemos, também, no dia 26 de maio, o*  
64 *ofício 78 da Secretaria de Educação: “Prezado senhor, convidamos vossa senhoria para participar da reunião*  
65 *dia 29 de maio às 14 horas, na SMED a fim de tratar a elaboração do Plano Municipal de Educação, decênio*  
66 *2025/2035. Atenciosamente, Secretaria Municipal de Educação”. Eu participei dessa reunião até porque tenho*  
67 *vínculo com a educação, então já participei lá. 4. Recebemos aqui também da Secretaria do Hospital de*  
68 *Charqueadas, um documento, depois vai para a pauta também, que é a aquisição de equipamentos cirúrgicos*  
69 *para o Hospital de Charqueadas, 21 de maio de 2025. “1. Identificação, Associação Hospitalar Vila Nova, nome*  
70 *fantasia, Hospital de Charqueadas, endereço, identificação do responsável, deve ser o Beltrame Dalmolin,*  
71 *médico, enfim, qualificação. Nome do projeto, aquisição de equipamentos cirúrgicos para o Hospital de*  
72 *Charqueadas.” É bastante, mas enfim. Apresentação, Associação Hospitalar de Charqueadas assumiu em 2015*  
73 *a gestão da saúde prisional do município de Charqueadas, tornando-se responsável pelas unidades básicas de*  
74 *saúde. Eu estou lendo o que está escrito, se está errado, depois... eu estou lendo o que está escrito, depois*  
75 *vou até anotar aqui a observação. 2018, né? Então vamos lá. Repetindo: “4. Apresentação: A Associação*  
76 *Hospitalar Vila Nova assumiu em 2015”... 2018? então, se for o caso, ... a gestão da saúde prisional no*  
77 *município de Charqueadas, tornando-se responsável pelas unidades básicas de saúde, dentro das casas*  
78 *prisionais. Desde o início, a Associação tem atuado com competência e compromisso para a garantia dos*  
79 *cuidados à saúde adequados à população privada de liberdade. Com o passar do tempo, a Associação*  
80 *expandiu significativamente sua atuação, inaugurando a unidade de internação prisional no Hospital de*

17



# Estado do Rio Grande do Sul

Município de Charqueadas

– CMS –

Conselho Municipal de Saúde

19  
20  
21  
22  
23  
24

81 *Charqueadas, que conta com 50 leitos, sendo 21 dedicados à internação clínica, 9 dedicados à internação de*  
82 *tratamento de saúde mental e 20 dedicados ao atendimento apenados através da unidade prisional. Durante a*  
83 *pandemia do COVID-19, o Hospital de Charqueadas, através de diversas adaptações técnicas, utilizou o bloco*  
84 *cirúrgico como Unidade de Terapia Intensiva para o tratamento do COVID. Após o final da pandemia, esse*  
85 *bloco cirúrgico conseguiu ser reativado para a realização de cirurgias e oftalmologia, através do Programa*  
86 *Nacional de Redução de Filas, se tornando um dos maiores produtores dentro do programa dentro Estado.*  
87 *Hoje, em busca de expansão da estrutura hospitalar, o Hospital de Charqueadas, gerido pelo Sistema de Saúde*  
88 *Vila Nova, vem por meio deste, apresentar o projeto de aquisição de equipamentos para a realização de*  
89 *cirurgias gerais no bloco cirúrgico, expandindo o escopo e atendendo melhor a população que busca*  
90 *tratamento de média e alta complexidade dentro do SUS. 5. Justificativa: O referido projeto destina-se ao*  
91 *custeio de novos equipamentos e readequação do bloco cirúrgico do Hospital de Charqueadas. 6. Identificação*  
92 *do projeto público-alvo: O projeto é destinado a todos aqueles que busquem assistência de saúde no Hospital*  
93 *de Charqueadas. 7. Objetivo Geral: Preparar a estrutura física e infraestrutura dos equipamentos do*  
94 *estabelecimento para a expansão do bloco cirúrgico. 8. Objetivos Específicos: Fornecer infraestrutura*  
95 *necessária para os novos serviços de colecistectomia, herniografia e varizes. 9. Metas: Adquirir os*  
96 *equipamentos necessários para os ambientes do Hospital relativos à área a serem realizadas as cirurgias, e*  
97 *procedimentos de média e alta complexidade. 10. Metodologia: O presente plano de custeio pleiteia recursos*  
98 *destinados à adequação infraestrutural e aquisição de equipamentos do bloco cirúrgico, com o objetivo de*  
99 *promover cirurgias, reduzir o transporte de ambientes externos e aumentar o escopo da saúde especializada na*  
100 *região carbonífera. 11. Itens a serem construídos e adquiridos: - Foco cirúrgico de teto - Quantidade 2 = Valor*  
101 *total R\$ 385.630,00; - Aparelho de anestesia - Quantidade 2 = Valor total R\$ 327.808,00; - Bisturi elétrico -*  
102 *Quantidade 2 = Valor total R\$ 59.576,00; - Mesa cirúrgica - Quantidade 2 = Valor total R\$ 188.900,00; - Arco*  
103 *cirúrgico - Quantidade 1 = R\$ 40.250,00; - Torre de videolaparoscopia - Quantidade 1 = Valor total R\$*  
104 *439.998,00; - Monitor multiparametro - Quantidade 3 = Valor total R\$ 53.847,00; - Cardioversor - Quantidade 2*  
105 *= Valor total R\$ 55.388,00; Carro de parada - Quantidade 2 = Valor total R\$ 9.350,00; - Projeção de kits*  
106 *instrumentais - Quantidade 4 = Valor total R\$ 230.000,00. Valor total do projeto = R\$ 1.797.747,00. 12. Do bem*  
107 *imóvel e imóveis: Os bens a serem adquiridos passará a integrar os bens pertencentes ao Hospital de*  
108 *Charqueadas, cuja regularização se dará por conta do Sistema de Saúde Vila Nova. 13. Declaração: na*  
109 *qualidade representante legal da organização da sociedade civil, declaro, para os devidos fins, junto ao*  
110 *município, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistente qualquer débito ou situação inadimplência com a*  
111 *administração pública municipal ou qualquer entidade da administração pública, que impeça transferência de*  
112 *recursos ou de outras dotações consignadas no orçamento para aplicação de forma prevista e determinada por*  
113 *esse plano de trabalho.” Então isso vai para a ordem do dia. 5. Recebemos, também, aqui, da Comissão*  
114 *Técnica de Orçamento e Financiamento o Parecer 04, que trata da apreciação da Programação Anual de Saúde*  
115 *2023-2024, que foi disponibilizada no grupo para todos. Então vou ler só o final do parecer: “CONSIDERANDO*  
116 *que as ações propostas contemplam a necessidade de organização da rede em atenção à saúde e do*  
117 *cumprimento das metas elencadas no Plano Municipal de Saúde 2022/2025; CONSIDERANDO que, não*  
118 *havendo a apreciação dos relatórios enviados pelo gestor municipal, pode haver prejuízo para o município,*  
119 *inclusive de ordem financeira e orçamentária; CONSIDERANDO o que a fonte dos recursos financeiros está*  
120 *indicada nos documentos da Programação Anual de Saúde 2023 e Programação Anual de Saúde Paz 2024;*

26



# Estado do Rio Grande do Sul

*Município de Charqueadas*

– CMS –

Conselho Municipal de Saúde

28  
29  
30  
31  
32  
33

121 *CONSIDERANDO que as metas não foram alcançadas na sua totalidade; CONSIDERANDO a necessidade de*  
122 *ampliar as discussões das propostas e ações para alcance das metas do ano 2025, tanto no Conselho Municipal*  
123 *de Saúde quanto em outros espaços de discussão, que amplia a participação popular e o controle social do*  
124 *sistema público de saúde e CONSIDERANDO a importância de seguir detalhando as informações, o método de*  
125 *cálculo dos indicadores e as fontes de recursos disponíveis, incluindo a correspondência entre origem do*  
126 *recurso e destino, conforme a legislação vigente. Após análise e discussão pela Comissão Técnica de*  
127 *Assistência, Financiamento e Orçamento, emitimos o presente parecer conclusivo FAVORÁVEL, com*  
128 *RESSALVAS, recomendando que se registre prontamente o sistema de SUS do gestor. É o parecer dos membros*  
129 *na reunião da CTOF, nesta data. Charqueadas, 4 de junho de 2025. Aline Cunzio, relatora. Vanessa Tissot,*  
130 *membro. Elton Gonzemeyer, membro.” Esse é o parecer da CTOF e vai para a ordem do dia, depois, para nós*  
131 *apreciarmos. 2. CORRESPONDÊNCIAS EMITIDAS. “Ofício 010 do Conselho Municipal de Saúde. Charqueadas,*  
132 *22 de maio. Ilustríssimo Sr. Ronaldo Vieira Cabral. Muito digno, secretário municipal de saúde. Ao*  
133 *cumprimentá-lo, aproveitamos a oportunidade para solicitar a presença da chefe da Vigilância Epidemiológica*  
134 *Municipal na reunião ordinária do dia 4 de junho, 17h30, no local a ser informado.” (Depois foi informado que*  
135 *seria aqui.) “Para prestar o esclarecimento conforme documento em anexo. Atenciosamente, Fernando Alonso*  
136 *Nunes, presidente. O documento em anexo, referido no ofício emitido refere-se ao pedido da Associação*  
137 *Charqueadente de Defesa dos Direitos do Cidadão para as questões epidemiológicas do município de*  
138 *Charqueadas. “Ofício 011. Charqueadas, 22 de maio de 2025. Ministríssimo Sr. Ricardo Machado Vargas.*  
139 *Muito digno, prefeito municipal de Charqueadas. Ao cumprimentá-lo, aproveitamos a oportunidade para*  
140 *solicitar nova portaria do Conselho Municipal de Saúde, tendo em vista novos representantes para o mandato*  
141 *até 31 de dezembro de 2026, alterando a portaria 270, de 19 de fevereiro de 2025. Nesta portaria, nós*  
142 *incluímos agora todos os suplentes, representantes do governo, prestadores de serviços privados, conveniados*  
143 *ou sem fins lucrativos do Sistema Único de Saúde: Suplentes, Elton Gonsenhemer e Daniel Irigaray de*  
144 *Assumpção. Representantes de entidades, movimentos e representativos usuários do Sistema Único de Saúde:*  
145 *Suplentes, Chaiane Santos Cardoso, Aline Inácio da Silva Leites, Abrelino Freitas de Barros, Alberto Galeão, José*  
146 *Edenilson Cabreira dos Santos, Patrícia Reichel da Cruz e Jane Darlei Santos da Fonseca e Rogério Reis de Paiva.*  
147 *Atenciosamente, Fernando Araújo Nunes.” E que não constava na primeira portaria os suplentes de cada que*  
148 *estava faltando indicar. Então, a portaria já está atualizada no site do CMS. Tu és representante do governo,*  
149 *suplente da Aline Funzel Teixeira. É que na outra portaria não constava o suplente, isso aí, a gente fez constar*  
150 *agora, tá? Então tá. Sr. Fernando Araújo Nunes (Presidente do CMS, Conselheiro Titular pelo segmento*  
151 *usuário): Próximo item de pauta: 3. Aprovação da ata de última reunião. Lembrando sempre que a ata, assim*  
152 *que confeccionada pela nossa colega secretária, ela é disponibilizada no site. Da ata da última reunião, algum*  
153 *colega tem alguma questão a ser levantada, enfim? Não? Aqueles que concordam com a redação que lá está,*  
154 *permaneçam como estão. Então, aprovado por unanimidade. Sr. Fernando Araújo Nunes (Presidente do CMS,*  
155 *Conselheiro Titular pelo segmento usuário): 4. Ordem do dia. Então, na ordem do dia nós temos aqui: I.*  
156 **Apreciação do pedido de compra de equipamentos para o bloco cirúrgico.** Então, deixo a palavra à disposição  
157 *daqueles que propuseram. Sr. Guilherme Oliveira (Conselheiro Titular pelo segmento prestador de serviço):*  
158 *Boa noite a todos. Vocês sabem aí, nós temos muitas cirurgias que a população acaba entrando na fila do*  
159 *GERCON e atendendo na fila do G20. Há casos de pessoas ficarem um mês, dois meses, né, doutor?*  
160 *Aguardando uma cirurgia até a gente conseguir um leito para poder fazer. Hoje, como vocês sabem, os*

35



# Estado do Rio Grande do Sul

*Município de Charqueadas*

– CMS –

Conselho Municipal de Saúde

37  
38  
39  
40  
41  
42

161 hospitais estão abarrotados. Ainda, agora, estávamos conversando, aqui, com a 1ª Coordenadoria. Nós temos  
162 crianças aguardando leito em UTI, em UTI!... que não estão conseguindo. Mas o nosso foco, hoje, nós temos o  
163 potencial para que a gente possa abrir um bloco cirúrgico dentro do nosso hospital. Fizemos um  
164 levantamento, né, solicitei que o hospital fizesse um levantamento. Ali, a gente colocou para abrir duas  
165 unidades, mas logo no início a gente pensou em abrir um bloco, agora emergencial, em uma parceria aí, para  
166 que a gente consiga fazer essas cirurgias sem a população ficar esperando na fila, para poder agilizar e  
167 diminuir um pouco, né, a dor desse nosso povo aí, que fica aguardando aí, seis meses, sete meses, um ano, até  
168 dois anos, para fazer uma cirurgia divisível. **Gabriel Irigaray de Assumpção** (Conselheiro Suplente pelo  
169 segmento prestador de serviço): Uma coisa que eu acho legal pontuar, que a gente não pontua no plano de  
170 trabalho, porque é um documento mais abrangente, mais de captação, mas esse recurso que o presidente leu,  
171 que são os valores da compra dos equipamentos, ele é aplicado só uma vez no hospital. A gente recebe esse  
172 recurso, compra todo o equipamento e depois o município não tem mais nenhuma contrapartida. O serviço se  
173 paga sozinho, com a gestão estadual e todo o custeio de tanto a cirurgia quanto o consultório de  
174 traumatologia em consulta letiva é feito pelo Estado. Então, isso é uma aquisição de uma vez pelo município,  
175 eles repassam esse valor, licitam os equipamentos, enfim. Esses equipamentos vêm para o hospital e, a partir  
176 de então, o município não tem mais custo nenhum para ter o serviço habilitado. Todo o custeio, tanto de  
177 insumos, quanto de médico, anestesista e o médico do consultório na emergência: é estadual. Não vai ter um  
178 aumento de custo mensal para o município. Eu acho que é o mais importante de se pontuar. **Sr. Jaime Guedes**  
179 (visitante): Dentro do Avançar? Esse recurso que você está falando é do Avançar? **Gabriel Irigaray de**  
180 **Assumpção** (Conselheiro Suplente pelo segmento prestador de serviço): Não, seria do município. **Sr.**  
181 **Guilherme Oliveira** (representante Titular pelo segmento prestador de serviço): A gente tem emendas  
182 parlamentares, vários recursos que a gente pode aplicar para fazer os equipamentos. A gente pode utilizar eles  
183 para fazer a aplicação desses equipamentos. **Gabriel Irigaray de Assumpção** (Conselheiro Suplente pelo  
184 segmento prestador de serviço): E aí, dentro dessa conversa também, a gente consegue conversar com o  
185 Estado para trazer uma demanda bem grande para cá também. No momento que uma situação ideal acabe a  
186 demanda de Charqueadas, a gente consegue começar a absorver a demanda estadual e manter em produção.  
187 E, mais uma vez, tendo um serviço pleno dentro do hospital. Hoje, o Hospital de Charqueadas já é o maior  
188 produtor de oftalmologia catarata no Estado. E a demanda de traumatologia, hoje, se centraliza no Hospital de  
189 Guaíba, que também é o maior produtor de traumatologia dentro da redução de filas. A nossa ideia é tentar  
190 dividir essa demanda para não centralizar só em uma região da Costa Doce e habilitar mais o serviço dentro do  
191 município, que ajuda todo mundo. O presidente leu e o Secretário também. Isso reduz intensamente os  
192 transportes para fora do município, porque muitas das vezes é para consulta de traumato. E amplia o escopo  
193 de atendimento do hospital. Hoje, o Hospital tem uma Urgência-Emergência, uma unidade de Saúde Mental e  
194 uma unidade de Saúde Prisional em internação clínica. A gente trazendo agora, com a contratualização do  
195 oftalmo, e trazendo oftalmologia, já são mais dois serviços que o hospital ganha permanentemente. Os  
196 municípios também vão ter atendimento. Dá uma diferença bem grande para o município. **A Sra. Rosangela**  
197 **Dornelles** (Conselheira Titular pelo segmento dos Usuários): A minha pergunta só é capacidade de leitos, né  
198 Guilherme? Porque nós temos 50 leitos, certo? Quantos vai para presença prisional? **Sr. Guilherme Oliveira**  
199 (representante Titular pelo segmento prestador de serviço): 20 (vinte). **A Sra. Rosangela Dornelles**  
200 (Conselheira Titular pelo segmento dos Usuários): Para mental? **Sr. Guilherme Oliveira** (representante Titular

44



# Estado do Rio Grande do Sul

*Município de Charqueadas*

– CMS –

Conselho Municipal de Saúde

46  
47  
48  
49  
50  
51

201 pelo segmento prestador de serviço): 9 (nove). A **Sra. Rosangela Dornelles** (Conselheira Titular pelo segmento  
202 dos Usuários): E o resto (21 leitos) é clínico, né? E qual é a taxa de ocupação desses leitos? **Sr. Guilherme**  
203 **Oliveira** (representante Titular pelo segmento prestador de serviço): Em torno de 85% a 90%. Sim. A gente  
204 gira um pouco abaixo disso por causa da prisional. Porque a gestão de leitos da prisional é da SUSEP. A **Sra.**  
205 **Rosangela Dornelles** (Conselheira Titular pelo segmento dos Usuários): Mas os clínicos que é para a  
206 população estão sempre ocupados, né? **Gabriel Irigaray de Assumpção** (Conselheiro Suplente pelo segmento  
207 prestador de serviço): Não, 100%. A **Sra. Rosangela Dornelles** (Conselheira Titular pelo segmento dos  
208 Usuários): Mas, teoricamente, agora sim, né? Nós estamos no inverno. Então, vamos avisar aí que você precisa  
209 de leito por aí, né? **Sr. Jaime Guedes** (médico visitante): Isso aí é de leito e até tem solução. Eu acho que tem  
210 solução. A estrutura comportava, no projeto original, eram até 65 leitos. E o leito cirúrgico, a média de dias de  
211 internação é mais curta. Eu acho que é um desejo antigo de ter cirurgia no município de Charqueadas. Esse  
212 hospital já teve tudo que é tipo de cirurgia antes e hoje não tem há muito tempo. Eu acho que é interessante.  
213 E acho que leito se soluciona rapidamente. A gente pode pedir atenção de leito. Agora, pelo que eu entendo, a  
214 preocupação que eu teria, eu acho que vocês não vão fazer plantão 24 horas de emergência que nem São  
215 Jerônimo. São Jerônimo tem plantão 24 horas de emergência, né? A **Sra. Rosangela Dornelles** (Conselheira  
216 Titular pelo segmento dos Usuários): Tem. **Sr. Guilherme Oliveira** (representante Titular pelo segmento  
217 prestador de serviço): A gente tem que inserir, a gente não se habilita. A **Sra. Rosangela Dornelles**  
218 (Conselheira Titular pelo segmento dos Usuários) Só é elitivo. **Sr. Jaime Guedes** (médico visitante): A lógica de  
219 vocês seria só é eletivo. Até porque não são regionais. E até porque o custo de ser 24 horas é totalmente  
220 inviável e São Jerônimo está sofrendo isso. O custo é muito alto. Apesar de ser um outro tipo de movimento  
221 da realidade. Geralmente não vale a pena ter plantão 24 horas de cirurgia. Parece só eletivo. Ou seja, resolve o  
222 problema do GERCOM. Não é bem assim. Hoje, as nossas urgências ainda bem que tenha sido resolvidas em  
223 São Jerônimo, razoavelmente. Eu acho que São Jerônimo tem dado a condição que não, que muito  
224 antigamente não se tinha. Mas o projeto seari para cirurgias eletivas, GERCOM. É isso aí. Não é assim que vai  
225 resolver as urgências que vai demorar um mês ou dois meses. Isso poderá continuar acontecendo. E o  
226 GERCOM nós vamos resolver muito mais problemas de outros municípios do que os nossos. Nós vamos ficar  
227 atendendo na região, possivelmente até País. A **Sra. Rosangela Dornelles** (Conselheira Titular pelo segmento  
228 dos Usuários): Mas eu acho que é isso que tem que ser apontado. Tem duas coisas importantes. Uma é o  
229 recurso, que eu não entendi por que o Estado não pode dar, quando acontecer. Acho que tem que pedir se a  
230 gente aprovar, tem que ser um plano de trabalho com o Estado para eles investir, pois está muito aquém no  
231 investimento. Acho que poderia pedir para eles, até porque vai ajudar no GERCOM. Acho que todo mundo que  
232 se dispõe a ajudar a diminuir as filas, seja quem for, tem que ter. E a outra coisa é porque nós temos uma  
233 especialidade que se chama saúde prisional. A gente banca a saúde prisional, a gente não tem o valor todo que  
234 a gente imaginaria. Então, acho que a gente podia teresse “Avançar”, poderia ser feita essa negociação com o  
235 Estado para conseguir o recurso. Tirar do município que já está bancando uma especialidade, porque é o  
236 município que paga exames de alta, especialidade hoje, que acaba pagando o leito, porque não tem UTI, acaba  
237 pagando cirurgia especializada. Então, acho que isso eu sou contra tirar do município. Acho que tem que ir ao  
238 Estado e bancar isso. Porque senão, ou pelo menos é uma contrapartida, não sei, de outra forma, um outro  
239 valor que possa ocupar. **Sr. Jaime Guedes** (visitante): É o valor elevado. Embora eu ache estranho, viu  
240 Ronaldo? Não sei se o Vila Nova mandou para outros hospitais seu, mas o Hospital de Charqueadas, quando o

53



# Estado do Rio Grande do Sul

*Município de Charqueadas*

– CMS –

Conselho Municipal de Saúde

55  
56  
57  
58  
59  
60

241 Vila Nova assumiu e assumiu dois aprendências em Andorim, zero quilômetro, que nunca foram usados. Talvez  
242 não. Tinha duas camas muito boas, operatórias também. Tinha bastante equipamentos cirúrgicos que o  
243 município comprou através de financiamento. Estão querendo comprar de novo. Como são só duas salas  
244 cirúrgicas, não teria por que ter mais do que duas? **Sra. Rosangela Dornelles** (Conselheira Titular pelo  
245 segmento dos Usuários): É que eu acho que o que é importante dizer é que toda vez que vai aumentar um  
246 serviço novo, sempre vai ser o município o dono do local que vai ter que custear isso. Sempre assim. Para  
247 quem chora é sempre quem está no território. Então, esse cuidado que a gente tem que ter flexibilidade para  
248 não esvaziar o caixa local, que já está com prejuízo, e tentar ver e negociar. Acho que se é para ampliar e  
249 diminuir o GERCOM, acho que tem que colocar no Estado. **Sr. Jaime Guedes** (visitante): Acho que é isso. Eu  
250 achei que era do “Avançar”. **Sra. Rosangela Dornelles** (Conselheira Titular pelo segmento dos Usuários): Eu  
251 achei também, quando estava lendo, eu achei que era do “Avançar”, depois que eu entendi que era do  
252 município. Porque eu acho que se a gente tirar mais, agora é um momento crítico. Até porque já está sendo  
253 cancelada as cirurgias em função, vocês estão acompanhando, em função da gripe. A gente está com mais de  
254 oitenta na fila só de ter adulto. **Sr. Jaime Guedes** (visitante): É bem-vindo a início da atividade cirúrgica no  
255 município do Charqueadas. É muito bem-vindo. Só que tem bastante equipamento ali, que não precisaria  
256 comprar novamente. A nova deve estar, sabe onde? **Sra. Rosangela Dornelles** (Conselheira Titular pelo  
257 segmento dos Usuários): Mas acho que eles remanejaram. É, mas acho que isso é uma questão de logística.  
258 Acho que mais é questão de poder ter os equipamentos maiores. **Sr. Guilherme Oliveira** (representante Titular  
259 pelo segmento prestador de serviço): Talvez. Assim, dois pontos que a gente tem a fazer. Por exemplo, eu  
260 acho que o Secretário pode me complementar aqui, mas esses recursos não saem do município. Eles são as  
261 emendas que a gente tem e fazer uma possível captação para o restante desse recurso. A gente tem cinquenta  
262 por cento das emendas do ano passado para receber e mais as emendas desse ano. De começo elas não foram  
263 indicadas para a compra dos materiais do bloco cirúrgico, mas eu acredito que seria isso que a gente está  
264 passando aqui. Para trocar o objeto dessas emendas para não ir para nós. Isso não impacta o caixa do  
265 município. O recurso que nós no Hospital já recebemos, foram destinados a nós e nós não recebemos ainda  
266 para aplicar. Seria a troca de objetos desse recurso para a gente fazer a compra de todos os materiais do bloco  
267 cirúrgico. Segundo ponto... **Sr. Jaime Guedes** (visitante): Tem uma cláusula que é pétrea, quase constitucional,  
268 que nenhum projeto, nenhum contrato de emenda ou não de emenda, qualquer recurso jamais pode ser  
269 trocado de objeto. É a única cláusula que jamais pode ser trocado de objeto. **Sr. Guilherme Oliveira**  
270 (Conselheiro Titular pelo segmento prestador de serviço): Mas, a gente faz como Estado. **Sra. Paula Ynajú V.**  
271 **Nunes** (vereadora visitante): : Você está falando das impositivas mesmo. **Sr. Jaime Guedes** (visitante): Sim.  
272 **Sra. Paula Ynajú V. Nunes** (vereadora visitante): : Quando há problema com a entidade tem que voltar para a  
273 Câmara para poder ter autorização. **Sr. Guilherme Oliveira** (Conselheiro Titular pelo segmento prestador de  
274 serviço): É que a gente nem recebeu esse recurso. **Sr. Jaime Guedes** (visitante): Tem que ser devolvido.  
275 Devolver para o Estado, devolver para o Ministério... Mudança de objeto não existe. Não existe. Talvez tenha  
276 uma outra solução. Talvez seja objeto completo que está resolvido. Só vai trocar uma outra cláusula que diz  
277 que é para outra finalidade. **Sr. Fernando Araújo Nunes** (Presidente do CMS, Conselheiro Titular pelo  
278 segmento usuário): Eu estava lendo uma emenda, não sei se foi da Paula, para a Saúde. No escopo da emenda  
279 vai dizer para comprar equipamentos para saúde de casa. Então, o equipamento... Nesse caso, sim. **Sra. Paula**  
280 **Ynajú V. Nunes** (vereadora visitante): : A gente tem que procurar colocar bem aberto para não passar. Mas...

62



# Estado do Rio Grande do Sul

*Município de Charqueadas*

– CMS –

Conselho Municipal de Saúde

64  
65  
66  
67  
68  
69

281 O plano de trabalho. **Sr. Guilherme Oliveira** (Conselheiro Titular pelo segmento prestador de serviço): O que  
282 acontece? Às vezes sim, só que o equipamento está marcado como cargiversor, mas aí, o plano de trabalho  
283 muda. E o segundo ponto que foi comentado do “Avançar”, a gente já, sim, considerou pedir para o  
284 “Avançar”... A gente já tem o plano de trabalho em desenvolvimento para isso. Só que um ponto aqui que daí  
285 eu posso citar o exemplo de Tapes, que a gente também faz a gestão e fui eu que fiz todo o processo: para  
286 receber recurso do “Avançar” a gente levou mais de ano entre aplicar o plano de trabalho, esse recurso cair na  
287 conta e a gente conseguir usar. E aí a gente traz a questão da urgência que a gente tem para isso. De novo, a  
288 questão de que esse recurso não sai do município, então não é um impacto que a conta bancária do município  
289 tem, que isso aconteceu em Tapes. Por exemplo, teve sobra de recurso desse valor, porque eles mandam  
290 sempre o valor médio de todos os orçamentos apresentados. Quando mais a gente compra com o valor mais  
291 baixo, esse recurso que sobra, a gente faz uma reaplicação de saldo. E de novo, a gente já tem o dinheiro na  
292 conta, a gente já poderia usar, a gente levou mais de ano para conseguir fazer essa reaplicação também.  
293 Então, eu acho que o principal ponto aqui é qual a urgência da gente habilitar esse serviço, porque pelo Estado  
294 a gente tem essa demora. Por mais rápido que seja uma emenda. **Sra. Rosangela Dornelles** (Conselheira  
295 Titular pelo segmento dos Usuários): Mas, com as emendas do município também, vai levar um tempo. Tem  
296 que fazer a licitação também. Tem que fazer a licitação, por isso que eu estou aqui pensando. Eu estou  
297 querendo te ajudar. **Sr. Jaime Guedes** (visitante): Mas se o dinheiro das emendas já existe, já tem o dinheiro,  
298 já é “meio caminho andado”. **Sra. Rosangela Dornelles** (Conselheira Titular pelo segmento dos Usuários): Tem  
299 que ver qual é o recurso, para poder saber dessa facilidade. Senão, você não tem como saber isso de rápido.  
300 Tudo no Estado é demorado, como não tem prioridade, poderia ter um decreto estadual dizendo da  
301 urgência... E teria que ser emendas para a média da universidade. Está bem, mas aí, a ideia é aprovar o plano.  
302 **Sr. Fernando Araújo Nunes** (Presidente do CMS, Conselheiro Titular pelo segmento usuário): É, a proposta que  
303 veio pedida é para aprovar o plano apresentado. Tem que ver a questão de onde vai sair o recurso, o  
304 Secretário... E agora, cabe a Secretaria de Saúde buscar o recurso. E depois apresentar já no Conselho de  
305 Educação, de onde a gente vai ter o recurso. **Sra. Rosangela Dornelles** (Conselheira Titular pelo segmento dos  
306 Usuários): Para a gente pode provar, tem saber o recurso ainda, mas aprova? **Sr. Fernando Araújo Nunes**  
307 (Presidente do CMS, Conselheiro Titular pelo segmento usuário): Sim, claro. E depois o secretário... Todos  
308 concordam que, como o doutor Jaime falou, é importante nós reabrir novamente o bloco. Seja para pequenos,  
309 cirurgias, mas pelo menos a gente tem que enxergar. Não depende de todo o outro complexo, que está todo  
310 mundo dentro. Então, sei lá, acho que é importante. O plano de trabalho está apresentado. **Sra. Rosangela**  
311 **Dornelles** (Conselheira Titular pelo segmento dos Usuários): Eu vou entender que nós vamos ser regulados  
312 pelo Estado. Abrir ali... **Sr. Fernando Araújo Nunes** (Presidente do CMS, Conselheiro Titular pelo segmento  
313 usuário): Ok, mas é mais um que abre, né? **Sra. Rosangela Dornelles** (Conselheira Titular pelo segmento dos  
314 Usuários): Não vai ser assim. **Sr. Jaime Guedes** (visitante): O município tem prioridade na regulação de  
315 cirurgia? Isso. Para o serviço local? Com certeza. **Sr. Guilherme Oliveira** (Conselheiro Titular pelo segmento  
316 prestador de serviço): Não, mas tendo um bloco de cirurgias em Charqueadas, com certeza, a fila de D12  
317 municípios... **Sr. Fernando Araújo Nunes** (Presidente do CMS, Conselheiro Titular pelo segmento usuário): Sim,  
318 porque a cirurgia que está aqui não vai mandar o cara lá para Minas ou Leão? Exatamente. **Sra. Rosangela**  
319 **Dornelles** (Conselheira Titular pelo segmento dos Usuários): Mais ou menos. Tem uma quantidade de  
320 percentual de acerto, o resto é regulado. Até tem que ver bem o Instagram para ver, porque não é tanto assim

71



# Estado do Rio Grande do Sul

*Município de Charqueadas*

– CMS –

Conselho Municipal de Saúde

73  
74  
75  
76  
77  
78

321 como se imagina. **Sr. Fernando Araújo Nunes** (Presidente do CMS, Conselheiro Titular pelo segmento usuário):  
322 Mas, a cirurgia, com certeza, aqui, hoje não existe. É mais uma que entra dentro do sistema. **Sra. Rosângela**  
323 **Dornelles** (Conselheira Titular pelo segmento dos Usuários): Eu acho que é isso que a gente tem que pensar.  
324 Não, é que eles entravam, tem que ir falando, negociando e deixando claro no contrato, né? Depois, quando  
325 for fazer com o Estado. Porque se não, quando vem, vem um contrato, que aí é um pouquinho para lá e nada  
326 para ele, né? Exatamente. **Sr. Fernando Araújo Nunes** (Presidente do CMS, Conselheiro Titular pelo  
327 segmento usuário): Mais alguém para discutir sobre esse tema? Se não, colocamos em apreciação. Aqueles  
328 que concordam com o Plano de Trabalho, permaneçam como estão. Estão aprovados por todos os  
329 conselheiros. **Sr. Fernando Araújo Nunes** (Presidente do CMS, Conselheiro Titular pelo segmento usuário): O  
330 próximo item de pauta: **II. A apreciação do pedido de adesão do programa De Volta para Casa**. Não sei quem  
331 é que vai. **Sr. Ronaldo Vieira Cabral** (Secretário Municipal de Saúde e Conselheiro Titular pelo governo): Eu vou  
332 pedir para a coordenadora do caso, Por favor. **Sra. Juliana Carvalho** (Convidada – Coordenadora do programa  
333 *De Volta para Casa*): O Secretário me convidou para falar sobre o programa *De Volta para Casa*. Que é um  
334 programa onde os apenados que saem do IPF, retornam para o município. E eles ganham um valor, né? Para  
335 seguirem a vida, assim. A gente tem um apenado internado que já veio para a Charquedas no ano passado.  
336 Ele ficou ligado ao tratamento do caso durante seis meses. Como ocorreu tudo certo, assim. Ele se  
337 permaneceu em atendimento, se comprometeu a fazer tudo o que foi combinado. Então, ele agora vai ficar  
338 durante mais um ano. E aí, agora, como ele vai sair desse mais um ano, ele tem o direito de receber um valor  
339 de R\$ 755,00 do Governo Federal. Agora, quando a gente foi cadastrar o paciente, o familiar, com as  
340 informações, a gente viu que o município não aderiu a esse convênio. Então, esse é o primeiro caso. A gente,  
341 como município, não precisa aderir a esse convênio para a gente poder cadastrar esse paciente. É por causa  
342 do pessoal saindo do IPF? Sim. A princípio, são só esses casos que a gente tem em Charquedas, né? Não nos  
343 relataram de mais nenhum do IPF. **Sr. Jaime Guedes** (visitante): Na verdade, faz uns três anos que o Conselho  
344 Nacional de Justiça tomou uma decisão de que não pode mais ficar preso no IPF. Preso, não. Quem está no IPF  
345 não é preso, né? A palavra certa é medida de segurança. Quem está internado, quem está aí, são pessoas que  
346 fizeram crimes, mas com distúrbios psiquiátricos, então, em medida de segurança, eles estão alojados,  
347 hospitalizados no IPF. Mas, como isso virou uma casa dos horrores, o Conselho Nacional decidiu que todo o IPF  
348 ideal deve ser tratado como doente mental. E na sua cidade. Esse é o problema, é verdade. Porque esse deve  
349 ser um daqueles doente mental tranquilo. Porque nós temos alguns casos de transtorno social horrível.  
350 Pessoas com alta do transtorno social que não tem como conviver numa cidade. Então, esse é um debate que  
351 está acontecendo forte no Estado, porque alguns municípios estão absorvendo pessoas que não têm  
352 condições de segurança. E por isso que o IPF está se esvaziando aos poucos. Porque ela é de certa demanda.  
353 Mas é um programa de tirar fora o pessoal todo que está no IPF. **Sra. Juliana Carvalho** (Convidada –  
354 Coordenadora do programa *De Volta para Casa*): De uns 15 dias, eu acho, alguma coisa foi mudada. Porque a  
355 gente andou em contato, a gente estava com um apenado da PEC 3. A gente recebeu a senha do juiz, que  
356 apenado teria, sairia em liberdade após uma internação e leito convencional, não prisional. Ele não poderia ir  
357 para o Vila Nova, porque ele ia ser considerado preso ainda. E a partir do momento que ele fosse internado,  
358 ele estaria em liberdade. Era uma coisa que eu nunca tinha visto. O médico não tinha visto. De qualquer  
359 forma, a enfermeira da PEC foi. A gente conversou. A gente cadastrou o gerente. Só que o gerente, para ele se  
360 alimentar, a gente alimenta todos os dias com a condição atual do paciente. O que para nós estava sendo

80



# Estado do Rio Grande do Sul

*Município de Charqueadas*

– CMS –

Conselho Municipal de Saúde

82  
83  
84  
85  
86  
87

361 impossível, porque ele está preso lá. O médico lá também não veio todos os dias. A enfermeira não veio todos  
362 os dias. Então, ele estava 63 dias. A gente ligou para a regulação. A colega ligou e disse que é muito difícil. A  
363 gente entrou em contato. Daí parece que ontem, não parece não, mandaram ontem uma nova avaliação de  
364 uma médica tirando ele. Dando a liberdade. E ele vai fazer um tratamento ambulatorial em Alvorada, porque  
365 ele é de lá. Então, a gente conseguiu tirar, porque segundomédica... **Sr. Jaime Guedes** (visitante): Não era do  
366 PEC isso? **Sra. Juliana Carvalho** (Convidada – Coordenadora do programa *De Volta para Casa*): Não, esse era  
367 da PEC. Esse é o preso comum. Sabe daí o que acontece? Quando a gente ligou para a regulação, a médica que  
368 atendeu lá, disse, olha, deem uma olhadinha, porque alguma coisa foi revogada. E alguns vão permanecer  
369 presos. **Sr. Jaime Guedes** (médico visitante): Não, mas essa política, esse programa é só para o pessoal do IPF.  
370 Que é um valor baixo para o cara sobreviver. É verdade. É interessante, porque o mesmo tipo de distúrbio  
371 ganharia um salário mínimo pelo benefício social. Não sei se a pessoa pode ter acesso também a esse outro  
372 benefício. De repente é um plus. Tem que ver. E se ele pode... Tem que ver se o PEC pode também. Tem que  
373 ver, não sei. Tem que ver com o CPF. Cada pessoa dessas que está no IPF hoje, no Estado, custa para o Estado  
374 mais de 10 mil reais por mês. Para pagar 1.200 é uma economia. É cada um que sai. **Sr. Fernando Araújo**  
375 **Nunes** (Presidente do CMS, Conselheiro Titular pelo segmento usuário): Então acho pouco realmente. Como é  
376 o primeiro do povo investigar essa possibilidade, né? É uma diversificação. A dívida é sobre viver, não sei se  
377 você consegue sobre a vida. **Sra. Rosângela Dornelles** (Conselheira Titular pelo segmento dos Usuários): Eu ia  
378 sugerir que todo mundo que tivesse um TV, que tem Netflix, olhasse o holocausto brasileiro. Vocês vão se  
379 enxergar dentro da cidade, dentro de tudo que a gente está discutindo, que é exatamente isso. Essa questão  
380 da não inclusão das pessoas. que são excluídas pela família, tanto da questão prisional, como da questão  
381 mesmo mental. Então, é uma série da Netflix agora, que conta a história de lá de... O Manicômio, que vale a  
382 pena assistir. É mais ou menos como o Manicômio que nós tínhamos passado na PEJ. Então, vale a pena.  
383 Dêem uma olhada. **Sr. Fernando Araújo Nunes** (Presidente do CMS, Conselheiro Titular pelo segmento  
384 usuário): Pessoal, algum mais detalhe sobre isso? Todos concordam com a adesão do município ao programa?  
385 **III. A apreciação da PAS 2024.** Foi colocado no grupo lá. Não sei se o Elton vai falar, porque a Aline ia comentar  
386 com nós, porque já passou. Só que nós precisamos ter isso registrado no conceito para poder lançar lá no  
387 sistema. Para PAS2023 e 2024. **Sr. Elton Gosenheimer** (representante Suplente do segmento governo): Isso.  
388 Então, a comissão se reuniu hoje. A gente fez a leitura da PAS 2023 e 2024. E colocou algumas considerações.  
389 A gente tinha um parecer favorável com algumas ressalvas. Porque alguns indicadores a gente não conseguiu  
390 alcançar, como você não consegue alcançar 100%. Embora as ações estejam de acordo com os objetivos da  
391 programação anual, mas a gente viu que essas ações tem que estar sempre trabalhando constantemente.  
392 Então, aprimorando cada vez mais, discutindo ações para atingir as metas estipuladas ali na PAS 2023 e 2024.  
393 Então, como ainda é 2023, ele é de anos atrás, houve sim uma dificuldade para a gente também ver a questão  
394 da destinação ali, da origem, e ainda vincular o recurso àquela meta, à origem do recurso, à destina do  
395 recurso. Mas a comissão viu de onde se destina, de onde vem o recurso. Mas, a ideia foi nesse sentido de que  
396 a gente tem que trabalhar mais as ações. Tem alguns indicadores que a gente tem que aumentar, outros a  
397 gente vai ter que trabalhar mais para diminuir a meta, porque ele não quer que a taxa de mortalidade infantil  
398 aumente, não quer que esteja o síndrome do escondimento. Então, as ações de saúde a gente tem que estar  
399 trabalhando constantemente com a rede de saúde. Então, é isso. **Sra. Rosângela Dornelles** (Conselheira Titular  
400 pelo segmento dos Usuários): Eu acho que o mais importante é vocês falarem quais são as dificuldades para

89



# Estado do Rio Grande do Sul

*Município de Charqueadas*

– CMS –

Conselho Municipal de Saúde

91  
92  
93  
94  
95  
96

401 atingir, mais do que saber as metas. Eu não me lembro de cabeça todos os metas do plano. São vários  
402 indicadores e metas. Cada indicador tem uma meta. E não seria interessante a gente um dia ver todos os  
403 metas que a gente pode, todo mundo, ajudar? **Sr. Fernando Araújo Nunes** (Presidente do CMS, Conselheiro  
404 Titular pelo segmento usuário): Eu sugiro o seguinte. Está vindo aqui para a gente apreciar a programação no  
405 Auto Saúde de 2023, 2024. Já passou. Agora, a pergunta que eu faço é a seguinte. Em 2025, nós vamos avaliar  
406 só ano que vem, depois que já passou? Até que fique registrado. Dentro dessa proposta, que a gente tenha  
407 isso, já podemos deixar, se os colegas concordarem, na próxima reunião, já apresentar a PAS 2025. E explicar  
408 todas essas questões. Porque se não, assim, só fazendo um parênteses. Eu entrei no Conselho em 2021. E a  
409 gente teve que aprovar coisas de 2017, 2018, depois que já tinha passado. Eu não me sinto confortável, vou  
410 ser bem franco nisso, porque eu levo a sério as coisas que a gente não está aqui com tempo, com  
411 disponibilidade, para fazer as coisas de moda. Mas a gente tem que tentar. Já passou, já passou. Só que, claro,  
412 tem que lançar um sistema e tem que ter a consignação do Conselho. Só que, assim, nós estamos agora, hoje  
413 são 4 de junho. Aí já fica registrada essa cobrança aqui. A PAS 2025 não vem ainda para o Conselho. **Sr. Jaime**  
414 **Guedes** (visitante): Deve ter sido apresentado no início, uais as metas para este ano... **Sr. Fernando Araújo**  
415 **Nunes** (Presidente do CMS, Conselheiro Titular pelo segmento usuário): Olha só, doutor, nós tivemos a 8ª  
416 Conferência, tem o relatório da conferência, tem as pautas que foram solicitadas ali. Isso tem que estar casado  
417 com a Programação Anual. E isso a gente não sabe. Então, acho que a pauta da próxima reunião, que pode ser  
418 pauta única, é a apresentação disso. A conferência, o relatório, as metas, está tudo lá. Isso está lá no site para  
419 disponibilidade. Mas agora, nós temos que ver se a Secretaria de Saúde, o governo municipal, está linkando  
420 aquilo que tem na conferência com as próprias metas do plano de saúde, que vai até 2030 e poucos ali, se está  
421 casado e está tentando cumprir, ativando isso. Porque é muito fácil. Olha, eu não vou entrar no mérito e  
422 discutir o que os colegas Conselheiros fizeram e ter um parecer favorável aqui. Ok, isso já passou. Mas o que  
423 está acontecendo agora, eu acho que a gente tem que entender, e para mim tem que ficar bem claro isso. Nós  
424 temos que entender do que foi planejado, isso aqui é uma programação, do meu ponto de vista, em cima  
425 daquilo que foi planejado, de metas, de coisas, de índices. Eu acho que tem que ter isso. Se os colegas se  
426 reconfirmam, você tem que ter uma proposta aqui, para que, na próxima plenária, né, Secretário, seja  
427 apresentado, então, a PAS 2025. O que está programado? Qual é a programação anual de 2025? Dentro das  
428 diretrizes, das metas, daquilo que foi na conferência. É porque é citado aqui. Inclusive, é sugerido isso. **Sr.**  
429 **Elton Gosenheimer** (representante Suplente do segmento governo): Expandir junto com o Conselho. Trabalhar  
430 junto com o Conselho. Inclusive, a próxima construção do plano, também, que agora vai de 2026 a 2029.  
431 Trabalhar junto com a construção, indicadores, metas, tentar expandir, que é o que deve ser. **Sra. Joana Olivia**  
432 **Fernandes** (Conselheira Titular pelo segmento trabalhador em saúde): Na verdade, desde o ano passado,  
433 quando a CTOFGSUS, nós devolvemos os documentos, pedindo que fosse explicado. A programação anual de  
434 saúde sempre veio, mas a gente não entende a forma como são definidos os indicadores. Quanto se cumpriu,  
435 vou dizer, da vacinação, se essa é uma meta. Quanto se cumpriu? Se cumpriu toda a meta, ok. Mas se não  
436 cumpriu, como é que vai fazer para cumprir o próximo quadrimestre? O que a gente tem que se ater é aos  
437 relatórios de quadrimestre. Então, é importante que a gente veja a Programação, porque o relatório do  
438 quadrimestre vai ter que cumprir parte, cada quadrimestre, um percentual daquela meta que está  
439 estabelecida em cada um dos seus percentuais, nos seus indicadores na PAS. Só que o grande problema, e eu  
440 acho que a comissão está vendo, é uma forma disso ser mais detalhado. Eu não pude participar da reunião da

98



# Estado do Rio Grande do Sul

*Município de Charqueadas*

– CMS –

Conselho Municipal de Saúde

100  
101  
102  
103  
104  
105

441 CTOF hoje, mas, pelo que a Aline e a Vanessa me contaram, foi acordado isso. A outra preocupação é que  
442 num momento que, na primeira reunião do Conselho Municipal deste ano, foi tirado da Comissão Técnica de  
443 Orçamento e Financiamento e Gestão do SUS: a “Gestão do SUS”. E, aí, se diz que o Relatório de Gestão não  
444 vai ser avaliado mais por essa Comissão (CTOF), a não ser dos aspectos financeiros. Ora, se a gente avaliar  
445 aspectos financeiros sem estar linkado com a ação e sem saber se esse investimento teve algum resultado  
446 positivo ou negativo, não vale a pena. Então, tem que definir aqui no Plenário quem é que vai avaliar o resto.  
447 Se é a Comissão da Atenção Básica, Média e Alta Complexidade, qual comissão que vai avaliar? Porque se não  
448 adianta apresentar o relatório de gestão sem nenhuma análise. E a análise tem que ser do controle social.  
449 Aquela discussão que eu fiz. A Aline é uma pessoa extremamente responsável, é uma pessoa dedicada, que  
450 sabe buscar os dados, ela tem domínio dos dados, mas ela é representante da gestão. Eu discutia isso. O  
451 gestor tem que explicar o que a gente está precisando de transparência e de dados que a gente precisa. Mas  
452 não poderia ser ficar só na mão do gestor a avaliação do seu próprio relatório. É uma questão da  
453 impessoalidade. Mas isso é uma coisa que a gente tem que discutir aqui. Acho que para a próxima semana tem  
454 que entrar essa discussão. Qual comissão vai analisar o relatório da gestão? Não só sobre aspecto financeiro,  
455 como tem vindo até agora. A gente tem que avaliar. **Sra. Paula Ynajú V. Nunes** (vereadora visitante): Foi  
456 apresentado o quadrimestre, ainda questionei os dados e a própria Aline disse que estão todos, quase todos  
457 desatualizados. Os indicadores. O que acontece? **Sra. Rosângela Dornelles** (Conselheira Titular pelo segmento  
458 dos Usuários): É desatualizado, mas não só o nosso. É mas está desatualizado. **Sr. Elton Gosenheimer**  
459 (representante Suplente do segmento governo): Quando você fez o plano, isso lá em 2013, a gente utilizou  
460 também, para medir as ações de alguns indicadores do cofinanciamento. O financiamento federal era previsto,  
461 foram os indicadores da participação estadual e agora caíram fora. Então todo ano também o Estado  
462 reformula esses indicadores para todos os municípios. E lá foram indicados alguns indicadores para o  
463 município poder acompanhar também. Que são importantes, que o município deve utilizar com a sua  
464 realidade, com seus problemas. Agora muitos deles caíram fora e não se consegue buscar aquele dado. Tem  
465 que se buscar por outras fontes. Entrar em outros sistemas. E muitas vezes aquele dado é que não consegue  
466 para saber se cumpriu mesmo. Então existe isso também. **Sr. Jaime Guedes** (visitante): A gente acha sempre  
467 no princípio que o gestor quer atingir as metas. E quer fazer as ações que está programada. O problema do  
468 atingimento das metas não é um problema desse atual governo. É histórico. Portanto o problema aí vamos  
469 para mais de 10, 12 anos. Aqui em Charqueadas, que já foi um exemplo em cumprimento de metas. Mas, é  
470 que, também, o governo complicou um pouco a questão das metas. Cada ano troca no concluir metas. Não  
471 troca nos números. Ele complicou. Nós não temos atingido as metas. Mas a gente tem que se espelhar. O que  
472 eu penso é que tem municípios que são organizados para isso. Tem alguns que se organizam e se dedicam  
473 para cumprir com antecedência. Porque o que a gente sempre está olhando é aquilo que já passou. Porto  
474 Alegre, por exemplo, ele está online. Ele está vendo na semana que não está sendo cumprido. Cada semana  
475 está sendo verificado. Por quê? O próprio Ministério da Saúde criou uma nova personalidade dentro da  
476 Atenção Básica. Que não existia antes. Que é o chamado gerente da Atenção Básica. São pessoas que ficam,  
477 de fato, a campo. Aline pode entender, mas ela não acompanha o trabalho das unidades. Ela não gerencia  
478 regionalmente. Então, Porto Alegre é um bom exemplo de como eles monitoram semanalmente. Eles estão  
479 vendo e estão puxando a orelha da equipe que não está dando. Um outro grande problema que atrapalha  
480 todos os governos é o rodízio de profissionais. Nós estamos sofrendo muito. Quando um aprende a mexer, a

107



# Estado do Rio Grande do Sul

*Município de Charqueadas*

– CMS –

*Conselho Municipal de Saúde*

109  
110  
111  
112  
113  
114

481 buscar o sistema, sai. Entra outro. No prisional está sendo um problemão também. Para atingir metas na  
482 questão e descobrir o furo lógico. Quando um aprende como é que controla, sai. Então, o rodízio dos  
483 profissionais é péssimo na Atenção Básica. E péssimo para atingir as metas. Mas, assim, eu acho que a gente  
484 tem que buscar o sistema mais online possível. Não é assim? Mas, o gestor podia estar olhando de maneira  
485 permanente como é que estão indo as metas em cada lugar de saúde. E a gente pode buscar exemplos dos  
486 lugares que estão funcionando bem. Mas não é um problema só de Charqueadas. A maior parte dos  
487 municípios não consegue atingir as metas. **Sr. Elton Gosenheimer** (representante Suplente do segmento  
488 governo): A maioria das metas, elas foram, sim, cumpridas. Algumas que não. Elas são ali monitoradas,  
489 pedindo o Brasil direto para as equipes. Então, a gente tinha o acesso verificava e exigia as ações das equipes  
490 para poderem cumprir. Então, é que biólogo, a questão lá da pré-natal está baixa. Não, tem que fazer uma  
491 busca melhor. Então, se tentava... E se fazia. Só que, claro, tem algumas situações que são evitáveis e outras  
492 que não são evitáveis. Por exemplo, uma morte infantil, muitas vezes, vai acontecer lá um nascimento, um  
493 problema ou alguma coisa, que não tem como, muitas vezes, prever, evitar. Então, acontece mais ou menos.  
494 Que a gente não teria como prever. Então, são coisas assim também. Muitas vezes não se consegue. **Sra.**  
495 **Rosangela Dornelles** (Conselheira Titular pelo segmento dos Usuários): É que, na verdade, até tenho feito  
496 bastante inserção com os alunos da medicina, exatamente ensinando eles os instrumentos de gestão de  
497 monitoramento, porque os médicos têm que entender disso também, né? Porque senão não vão conseguir  
498 ajudar no monitoramento. Eles não são só de atendimento, né? Eles têm que entender o que eles estão  
499 fazendo lá no território da atenção básica, senão não adianta. Eu tenho curiosidade, por exemplo, de saber  
500 como é que nós estamos depois do mamógrafo, com câncer de mama e em Charqueadas: para saber se  
501 melhorou, se não melhorou, se conseguiu buscar, se não conseguiu, se o indicador melhorou, sabe? Eu acho  
502 que é isso. O que falta é um investimento, talvez, na inteligência da Secretaria. Porque a gente poderia ter os  
503 nossos indicadores monitorando também, independente da questão do sistema, desse esfacelamento que nós  
504 tivemos nos últimos anos no Ministério da Saúde, com os governos anteriores, que foi terrível. Agora a gente  
505 está digitalizando de novo. Então, assim, a gente está conseguindo botar de novo tudo no sistema, no SUS  
506 Digital, as pessoas vão ter um prontuário, vão ter conexão. Porto Alegre já conecta hoje a contrarreferência. As  
507 gurias, minhas colegas, atendem lá no Conceição, lá no Posto de Saúde Barão de Bagé, em Porto Alegre: o  
508 médico da Santa Casa já fala com ela do paciente que foi pra lá, entendeu? Então, assim, eles já estão  
509 conectados nessa história e nós podemos fazer essas coisas. Eu tenho assistido, por exemplo, essa jornada pra  
510 gente fazer o teletendimento já com os pacientes da região que não precisa estar deslocando por causa do  
511 transporte, da logística, o retorno, essas coisas todas. Nós temos o Instituto Federal, o IFSUL, que podia nos  
512 ajudar em tudo isso, mas a gente tem que parar e pensar: não só na assistência, nesse planejamento. Porque  
513 uma coisa que eu queria lembrar, pra encerrar, é que quando a gente fala desse indicador, a gente está  
514 falando de vida, né? A gente fala de números novos, ou seja, pessoas que estão morrendo, né? Então, eu acho  
515 que isso tem que priorizar. Talvez a Coordenação da Atenção Básica, eu acho, assim, claro, é louvável que a  
516 gente queira diminuir as filas das cirurgias, mas, assim, a gente precisa trabalhar com a Atenção Básica.  
517 Nenhum programa de especialidade vai dar certo se a Atenção Básica não funcionar, gente. Porque é lá do  
518 posto que vai ser resolvido o primeiro problema, né? Porque quem é da prevenção sabe disso. Tem que ser  
519 resolutiva, ela tem que ter retaguarda. E muitas das coisas que eu vejo, que andam pior aqui, é por não ter  
520 uma retaguarda na atenção básica. Muitas coisas, né? Porque o médico do posto pode ter direito a pedir uma

116



# Estado do Rio Grande do Sul

*Município de Charqueadas*

– CMS –

Conselho Municipal de Saúde

118  
119  
120  
121  
122  
123

521 endoscopia, desde que tenha um protocolo. Hoje, por exemplo, teve uma audiência na Assembleia, que a  
522 médica, a prefeita mesmo, de uma cidade lá, se queixou que agora o Estado tirou o telesaúde para os postos,  
523 que era bem legal, os tinham os casos, encaminhavam os exames, reduzia, e deixou só para a regulação.  
524 Então, terceirizou para a regulação, os municípios perderam essa capacidade de discutir os casos, e aí  
525 aumentou as filas, entendeu? Então, assim, piorou a situação, né? Então, a gente precisa ter matriciamento, a  
526 gente precisa ter colegas. A maioria dessa *gurizada* que se forma agora, a gente não tem experiência de  
527 assistência, como era no passado. Eles são tecnológicos, eles não tocam os pacientes, não examinam, é  
528 diferente a lógica deles. Então, acho que isso é uma coisa que a gente tem que melhorar, assim, a estrutura de  
529 atenção médica é bastante, que a gente possa dar, porque evita a doença, né? Tudo que a gente puder evitar,  
530 colonoscopia, o Hospital podia fazer muito mais, né? Tem capacidade de fazer muito mais, mas tem que  
531 contratar, né? Tem que fazer isso. **Sra. Joana Olivia Fernandes** (Conselheira Titular pelo segmento trabalhador  
532 em saúde): Acho que é bem isso que a gente está discutindo, é que quando foi instituída a Lei 141/2012, os  
533 instrumentos - Relatórios de Gestão, é justamente para ser planejamento. E da forma como a gente tem tido  
534 os relatórios aqui, não faz planejamento, porque não olha o que está acontecendo, né? Toda discussão, às  
535 vezes que eu ficava chateada de ficar discutindo, mas é isso, a gente precisa melhorar a partir de  
536 planejamento. A gente só vai planejar se a gente souber a situação, e a situação bem analisada para poder  
537 fazer essas ações. E aí eu digo que talvez, como o Jame está falando que tem um sistema que foi colocado,  
538 que a Porto Alegre está usando, eu quero noticiar para vocês, daqui a pouco eu vou ver com ele, o dia, um  
539 técnico, o Masurquede Coimbra que é membro do Sindicato dos Farmacêuticos do Rio Grande do Sul, e ele foi  
540 membro há muito tempo da Comissão de Saúde Farmacêutica, no Conselho Municipal de Saúde de Porto  
541 Alegre. E ele tem parentes aqui em Charqueadas e eu conversando, que eu estava na Comissão de Assistência  
542 Farmacêutica aqui, e ele se propôs a vir fazer uma roda de conversa com quem quiser daqui do Conselho, a  
543 nossa Comissão já aprovou, combinou de estar, mas quem do Conselho quiser estar presente, eu vou noticiar  
544 no grupo de whatsapp. Porque eu contei que a gente estava falando exatamente com o IFSUL para criar um  
545 sistema da farmácia e do transporte. O Secretário assinou com a Comissão e o pedido foi para o IFSUL, que  
546 ficou de dar um retorno no mês que vem. Só que o Masurquede disse que já existe um sistema disponível do  
547 governo federal que a gente pode utilizar aí talvez pode ser mais fácil para o IFSUL qualificar ou baixar. **Sra.**  
548 **Rosangela Dornelles** (Conselheira Titular pelo segmento dos Usuários): O pessoal está criando um Núcleo de  
549 Saúde Digital lá, o pessoal ali, da extensão. A ideia é capacitar os municípios para entender as portarias para  
550 colocar e para ajudar a desenvolver os sistemas também que vão fazer conectividade com essas coisas. A ideia  
551 é construir isso. Eu estou ajudando eles nessa parte. Eu acho que isso vai economizar, né Ronaldo. Vai dar uma  
552 ajuda boa para os municípios e entender, porque não é fácil hoje fazer essa interoperabilidade geral de todos  
553 os sistemas. Então eu acho que a gente pode combinar com ele depois. Mas aí quem quiser participar dessa  
554 roda de conversa, né?.. também para a gente entender a questão da saúde farmacêutica. Aí, depois eu vou  
555 passar no grupo e se alguém daqui que não é conselheiro quiser participar, um dia pode vir a ser conselheiro, e  
556 é importante saber se a gente coloca à disposição. **Sr. Fernando Araújo Nunes** (Presidente do CMS,  
557 Conselheiro Titular pelo segmento usuário): Então, todos concordam na próxima reunião então a Secretaria da  
558 Saúde vem e apresenta. Você já vê como é que foi no primeiro semestre? Então a próxima reunião é em julho.  
559 Tá certo? Eu quero fazer uma ressalva, na qual me levantou o colega ali, da PAS 2023-2024, aprovado. **Sr.**  
560 **Fernando Araújo Nunes** (Presidente do CMS, Conselheiro Titular pelo segmento usuário): O próximo ponto de

125



# Estado do Rio Grande do Sul

*Município de Charqueadas*

– CMS –

Conselho Municipal de Saúde

127  
128  
129  
130  
131  
132

561 pauta: **IV – Apresentação da Dr<sup>a</sup> Alexandra – Atendimentos Hospitalares...** Não veio a médica? **Rosangela**  
562 **Dornelles** (Conselheira Titular pelo segmento dos Usuários): Não, a Dr<sup>a</sup> Alexandra me passou que eles  
563 direcionaram para ter uma reunião com todos os Conselhos Municipais de Saúde, pela situação da questão do  
564 Hospital, mas que vai avisar os conselhos, tá? Então, foi essa que eles hoje foram para Porto Alegre ter uma  
565 reunião até tarde, mas a ideia é que ela vai chamar todos os Conselhos, que eu acho que é melhor, enxergar a  
566 região, né, também. **Sr. Fernando Araújo Nunes** (Presidente do CMS, Conselheiro Titular pelo segmento  
567 usuário): Passando para o outro ponto de pauta: **V - Os Informes Epidemiológicos da Vigilância Sanitária,**  
568 conforme a gente pediu para serem apresentados, a palavra é com vocês. A **Sra. Andréa Carvalho Maia**  
569 (Convidada – Coordenadora da Vigilância em Saúde): Boa noite, boa noite a todos. Primeiramente, eu sou a  
570 Andréa, a Coordenadora da Vigilância em Saúde, e vim trazer alguns esclarecimentos para vocês, em números,  
571 percentagens, enfim, e o que vocês também nos trouxeram como questionamento. A gente teve, durante esse  
572 ano, já está no fim do sexto mês do ano, 45 notificações no total, nós temos 9 casos positivos no município, 11  
573 em investigação e já 25 descartados. Nós temos uma taxa de índices da população de 0,21% da população  
574 apenas, que está contaminada, que é um índice extremamente baixo, comparando com o ano passado, que  
575 nessa época já tínhamos 20 pessoas, né, contaminadas, e a gente tem feito muitas ações para prevenção,  
576 principalmente, né, então a gente está se mantendo com uma taxa baixa e as nossas ações preventivas diárias,  
577 né? Nós temos o Lira, que é o estado que faz as delimitações dos quarteirões, a gente tem 100% de cobertura  
578 de todas as demandas do estado; os possíveis surtos, quando a gente detecta que tem uma área que tem mais  
579 larvas positivas, que na realidade é o que a gente mais tem hoje no município, a gente realmente tem em todo  
580 município as larvas positivas, mas a infestação do mosquito ainda não, não estamos considerando. A gente até  
581 tentou lá com o secretário conseguir alguma verba, sei lá, para fazer alguma ação diferenciada, mas  
582 infelizmente foi negativo porque a gente está com um percentual muito baixo, né, de contaminação, então a  
583 gente está totalmente sob controle no município. Me questionaram alguns dias sobre o fumacê, que poderia  
584 ser passado, enfim, só que o fumacê, no caso da dengue, ele é com inseticida, e aqui a gente tem aí, né, dois  
585 médicos que podem falar que são uma substância tóxica, que não se pode passar, sim, em local nenhum. É,  
586 não, então assim ó, ele pode ser usado, ele pode ser utilizado, sim, não como fumacê, mas como, né, a gente  
587 como uma bomba em locais que realmente existe uma infestação, mais de duas ou três pessoas na mesma  
588 residência ou no mesmo bairro, mas sim focais, a gente não pode fazer um fumacê com inseticida em um  
589 município inteiro, isso causaria um desequilíbrio muito grande, né. Então, mas eu estou aí à disposição para  
590 quem quiser fazer questionamentos de ações, a gente já foi em todas as escolas, a gente tem a agenda aberta  
591 para fazer as capacitações e para fazer orientações e palestras nas escolas, a gente já procurou as igrejas para  
592 pedir para que os pastores, enfim, igreja que sempre nos ajude a fortalecer aí, a ampliar e divulgar, né, o nosso  
593 trabalho. A gente tem feito ações finais de semana em alguns locais. **Sra. Vanessa Tissot Lopes Nogueira de**  
594 **Souza** (Conselheira Titular, pelo segmento usuário): A questão dos bairros que tem larva positiva, o que vocês  
595 têm feito lá? A **Sra. Andréa Carvalho Maia** (Convidada – Coordenadora da Vigilância em Saúde): Delimitação  
596 de foco. Quando tem um bairro que tem principalmente uma pessoa com caso positivo, a gente faz uma  
597 delimitação de foco de 300 metros. **Sra. Loeci Pizygodenski de Marins** (Convidada, Vigilância em Saúde):  
598 Mesmo caso suspeito é feito. **Sra. Andréa Carvalho Maia** (Convidada – Coordenadora da Vigilância em  
599 Saúde): É feito uma delimitação de foco que a gente consegue fazer o controle epidemiológico. **Sra.**  
600 **Rosangela Dornelles** (Conselheira Titular pelo segmento dos Usuários): Isso, mas eu acho que a gente podia,

134



## Estado do Rio Grande do Sul

*Município de Charqueadas*

– CMS –

Conselho Municipal de Saúde

136  
137  
138  
139  
140  
141

601 né, Secretário, eu acho que sempre quando aparece um perigo na saúde, né, perigo de qualquer coisa, eu  
602 acho que a gente tem que trabalhar com a meta zero. Eu acho que se a gente tem foco, né, pode ser zero ou  
603 zero ou um, entendeu? **Sra. Loeci Pizygodenski de Marins** (Convidada, Vigilância em Saúde): Mas, na  
604 realidade, temos autóctones e temos dois casos importados, né? Um deles, o primeiro caso de dengue,  
605 inclusive, que foi na Vila Rosa: ele mora e passa a maior parte do tempo em General Câmara e trabalha em  
606 Guaíba. Então, caiu pra nós, caiu como nosso caso, porque o cartão SUS dele é daqui. E o que acontece  
607 conosco também. Se viajou, se não viajou. Casos que foram autóctones, real mesmo, nosso aqui, também  
608 acontece o quê? A residência é da Santo Antônio, mas ela trabalha no restaurante do Emídio. Daí, daqui a  
609 pouco, apareceu outro caso que, mora ao lado do restaurante do Emídio, entende? Então, assim, é lá na  
610 Santo Antônio, mas tu vai fazer a investigação, ela mora na Santo Antônio, mas trabalha lá no Centro. **Sra.**  
611 **Rosangela Dornelles** (Conselheira Titular pelo segmento dos Usuários): Aí, o meu vizinho eu disse “gente, nós  
612 estamos com mosquito, vamos lá. Daí comecei o vizinho a passar o primeiro.” **Sra. Andréa Carvalho Maia**  
613 (Convidada – Coordenadora da Vigilância em Saúde): A conscientização da comunidade, para nós, é o foco  
614 mais importante, tá? Porque não existe como fazer uma vigilância em 100% das residências. Nós temos hoje  
615 17 mil residências no município. Nós temos três, nós contamos hoje com agentes de endemia com três, mais  
616 alguns estagiários que estão nos dando apoio, e a gente tá sempre fazendo busca ativa e sempre fazendo  
617 informação. Porque assim, não existe, a não ser que o município disponibilizasse aí de 200 agentes de  
618 endemia pra conseguir fazer 17 mil residências. Isso aí é impossível ser feito. Não existe como fazer isso. Existe  
619 como a gente levar a informação, que é o que a gente tem feito. **Sr. Fernando Araújo Nunes** (Presidente do  
620 CMS, Conselheiro Titular pelo segmento usuário): E tem as mídias, aí... **Sra. Andréa Carvalho Maia** (Convidada  
621 – Coordenadora da Vigilância em Saúde): Exatamente, a gente tá sempre colocando lá no site da Prefeitura,  
622 no Face, informação, a gente é a minha principal ação, é conscientizar a população, sempre tentando levar a  
623 informação pra todos, mas acho assim, que o que a gente tem que fazer hoje? Qual a principal ação? É  
624 conscientizar a população. **Sra. Rosangela Dornelles** (Conselheira Titular pelo segmento dos Usuários): Tem  
625 duas coisas preocupantes. Uma é, porque eu peguei vários casos de vocês, aí, nessa história, né? O pessoal não  
626 associa os sintomas com a doença e não pede o exame. O exame não é disponível para as pessoas fazer, eu  
627 não sei como é que tá na rede. **Sra. Loeci Pizygodenski de Marins** (Convidada, Vigilância em Saúde): No  
628 momento que nós recebemos, que chega até nós a notificação, já é coletado e mandado pro LACEN  
629 (laboratório Central de Saúde Pública). É porta aberta. **Sra. Rosangela Dornelles** (Conselheira Titular pelo  
630 segmento dos Usuários): E demora o diagnóstico. **Sra. Loeci Pizygodenski de Marins** (Convidada, Vigilância  
631 em Saúde): Dez dias. **Sra. Rosangela Dornelles** (Conselheira Titular pelo segmento dos Usuários): Mas até lá?  
632 Tem que usar o protocolo, né? **Sra. Andréa Carvalho Maia** (Convidada – Coordenadora da Vigilância em  
633 Saúde): É, desde janeiro até ontem, nós estamos na semana 21. Não é só na semana 21. É durante todo esse  
634 período, desde janeiro até junho: Só nove casos. **Sr. Jaime Guedes** (médico visitante): Diante da situação que  
635 o Estado viveu no passado, e que viveu esse ano, nove casos respiratórios neste período longo a gente tá  
636 bem... Vou até dar o parabéns pra equipe da Vigilância... Eu tive plantões, que eu fiz na região do Sinos, lá, num  
637 dia só de plantão: teve 20 casos. Eu e outros colegas trabalhando juntos, e é uma quantidade absurda... Nove  
638 casos pra 21 semanas. **Andréa Carvalho Maia** (Convidada – Coordenadora da Vigilância em Saúde): Para 41  
639 mil habitantes. **Sr. Jaime Guedes** (médico visitante): Mas assim, acho que o monitoramento das larvas  
640 continua sendo o principal, porque eu acredito que tem larvas presentes em várias regiões. Não dá pra deixar

143



## Estado do Rio Grande do Sul

*Município de Charqueadas*

– CMS –

Conselho Municipal de Saúde

145  
146  
147  
148  
149  
150

641 chegar gente contaminada, pra não contaminar os nossos mosquito. Agora, esses próximos dois meses aí, eu  
642 acho que o mosquito dá uma sossegada. O inverno ajuda muito. **Sr. Fernando Araújo Nunes** (Presidente do  
643 CMS, Conselheiro Titular pelo segmento usuário): Eu só peço que essas informações pras mães, né? O e-mail  
644 digital pra... **Andréa Carvalho Maia** (Convidada – Coordenadora da Vigilância em Saúde): Eu enviei. Pro e-mail  
645 de você? Pro e-mail, sim. Com todas essas informações. Eu passei tudo pra vocês, justamente pra vocês  
646 poderem analisar antes da reunião, se tivesse algum questionamento. Para que vocês tenham ciência, nós  
647 temos, também o Plano de Contingência do Município e nós temos o Grupo Técnico. Caso venha acontecer,  
648 que eu acho que não vai acontecer mais, ele botou os dados. **Sra. Rosângela Dornelles** (Conselheira Titular  
649 pelo segmento dos Usuários): Só que eu acho que tem que melhorar também, que além dessa questão de  
650 comprar os kits, não depender do LACEN. **Andréa Carvalho Maia** (Convidada – Coordenadora da Vigilância em  
651 Saúde): Já está em compra, né, Secretário? **Sra. Rosângela Dornelles** (Conselheira Titular pelo segmento dos  
652 Usuários): E a outra questão é o lixo, tá, gente? O monitoramento, porque a coleta seletiva tá mal, e a coleta  
653 do lixo tá uma bagunça os horários, né? Então, assim, o pessoal vai deixando, às vezes esquece uma rua, é um  
654 problema. E aí isso vai ficando, agora com esses calorzinho, né, hoje, sabe? **Sr. Fernando Araújo Nunes**  
655 (Presidente do CMS, Conselheiro Titular pelo segmento usuário): Aproveito, dá pra convidar, então, a todos  
656 que, amanhã, na Câmara, a partir das 13 horas, tem um debate sobre a questão dos resíduos sólidos em  
657 Charqueadas. **Andréa Carvalho Maia** (Convidada – Coordenadora da Vigilância em Saúde): Nós já temos  
658 uma agenda junto do intersetorial, junto à Prefeitura, com a Agricultura, Serviços Urbanos, pra fazerem aos  
659 sábados o recolhimento de todos os resíduos por bairros, claro que vai demorar, porque cada sábado vai ser  
660 um bairro, mas também já tá previsto, já tá articulado. E os testes, né, que ontem surgiu, o Secretário já tá  
661 fazendo a compra, os testes da dengue, lá pra todo o município. **Sra. Loeci Pizygodenski de Marins**  
662 (Convidada, Vigilância em Saúde): Com uma ressalva: o NS1 tem que ser repetido. Então, o teste rápido é...  
663 como que eu vou explicar pra vocês? É pra tirar na hora ali, porque se der positivo, tudo bem. Mas se o NS1  
664 der negativo, que é a maioria dos casos, nós temos que fazer a recolheta pro LACEN. Então, o que que tá  
665 acontecendo? Faz o NS1 lá na farmácia, vem pra mim, eles mandam os laudos, nós vamos lá, chamamos pra  
666 fazer a recolheta, e eles não estão voltando. E, aproveitar que eu tô com a fala, eu vou colocar pra vocês os  
667 nove positivos, mais ou menos, pra vocês terem ideia em quais as localizações: Vila Rosa, nós tivemos dois  
668 casos, um na Dona Clara e Miguel Pereira. Na Sul América, dois casos, que foi na mesma rua; Santo Antônio,  
669 um caso; Centro, um caso na Genésio Marques; Beira Rio, um caso, na Jerônimo Araújo; Cruz de Malta, na  
670 Meireles; e Laranjeiras, um caso na Pitangueiras, em que ela lembra que foi picada por um mosquito no  
671 trabalho. Então, assim, é dentro de um... Tem que tirar do trabalho? Pois é, tem alguns... **Sra. Vanessa Tissot**  
672 **Lopes Nogueira de Souza** (Conselheira Titular pelo segmento usuário): Então, todos foram de fora ou tem  
673 algum que seja daqui? **Andréa Carvalho Maia** (Convidada – Coordenadora da Vigilância em Saúde): Temos  
674 aqui, sim, mas a maioria é de fora. Não adianta nós dizermos que eles pegaram o cartão de SUS é nosso, ele é  
675 nosso. Eu acho importante também que todos saibam que foi feita uma capacitação com todos os  
676 enfermeiros. Veio o nosso colegas da primeira CRS, fizeram uma manhã inteira de manejo, de conduta, de  
677 enfrentamento, tá? Todas as equipes estão hoje capacitadas. Foi feito também com as agentes de saúde, já foi  
678 feito também. As equipes elas estão totalmente articuladas com a Vigilância. A intersetorial e está  
679 funcionando. **Sra. Rosângela Dornelles** (Conselheira Titular pelo segmento dos Usuários): Tem que falar, aqui,  
680 com o pessoal do Hospital. **Andréa Carvalho Maia** (Convidada – Coordenadora da Vigilância em Saúde):

152



# Estado do Rio Grande do Sul

*Município de Charqueadas*

– CMS –

*Conselho Municipal de Saúde*

154  
155  
156  
157  
158  
159

681 Muito importante as notificações. As notificações pra nós, elas são essenciais. **Sra. Vanessa Tissot Lopes**  
682 **Nogueira de Souza** (Conselheira Titular pelo segmento usuário): Só uma perguntinha. Esses dias eu acho que  
683 eu falei contigo... Não sei se lembra... eu perguntei sobre os folders? Tá? Porque é um meio de divulgação da  
684 gente. Eu, como agente de saúde, eu tenho condições de divulgando também, né? Sim. E aí tu me falaste que  
685 está em licitação. Vai demorar muito ainda esses folders, Andréia? **Andréa Carvalho Maia** (Convidada –  
686 Coordenadora da Vigilância em Saúde): Passo pro meu Secretário agora, a palavra. **Sr. Ronaldo Vieira Cabral**  
687 (Secretário Municipal de Saúde e Conselheiro Titular pelo governo): Já foi empenhado e enviado para gráfica.  
688 Dá pra imprimir folders, quanto as faixas grandes. **Andréa Carvalho Maia** (Convidada –Coordenadora da  
689 Vigilância em Saúde): Inclusive, eu já enviei a arte, Secretário, pro compras, tá? **Sra. Vanessa Tissot Lopes**  
690 **Nogueira de Souza** (Conselheira Titular pelo segmento usuário): Mas,dá para mandar nos grupos de  
691 whatsapp... **Sr. Fernando Araújo Nunes** (Presidente do CMS, Conselheiro Titular pelo segmento usuário):  
692 (mostrando um banner) É aquela coisa assim, olha aí, ó. Não é de hoje, o grupo escoteiro é atuante. **Sr. Jaime**  
693 **Guedes** (médico visitante): Aqui nós temos muito problema, uma coisa histórica, as galhadas de podas, na rua.  
694 No norte do Brasil, eles dão mais importância pra cuidado com as galhadas. Eles não deixam parado na rua,  
695 por causa que também é um local muita reprodução do mosquito. E eu acho que deveria pedir pra associar  
696 junto a Secretaria de Serviços Urbanos, ter um trabalho coordenado com a população na questão das podas,  
697 para recolher galhadas. **Sra. Vanessa Tissot Lopes Nogueira de Souza** (Conselheira Titular pelo segmento  
698 usuário): Sinceramente, eu, com experiência de 20 anos de agente de saúde, eu vejo que o boca a boca nas  
699 casas é muito mais importante do que um um banner de internet, sabe? Porque essas pessoas nem olham,  
700 elas passam reto aqui e não observam. E na minha experiência de anos trabalhando com a questão da  
701 dengue, a gente percebe assim, ó, eles olham, tu consegue falar com eles sobre aquilo, eles te perguntam as  
702 coisas, sabe? Teve alguns anos aqui em Charqueadas, que foi feito um monitoramento, um trabalho muito  
703 grande entre os agentes de endemias, agentes de saúde, até porque a 13.595/2018, ela prevê esse trabalho  
704 conjunto, né? Então, qual seria a minha proposta? Teve um ano que foi feito assim, o pessoal que era do,  
705 trabalhava nos postos de cima ia pros postos de baixo fazer o trabalho. E quem trabalhava nos postos de baixo  
706 ia pros de cima. Por quê?Porque quando tu tem um contato com a pessoa direta da família, muitas pessoas  
707 acabam ficando um pouco chateadas se tu vai cobrar alguma coisa a mais na casa da pessoa, entendeu? Às  
708 vezes é mais fácil um desconhecido ir na tua casa, que seja agente de saúde de outro lugar. Talvez, vai  
709 entender um pouco mais a fundo aquilo que tu tá querendo dizer do que ir a tua agente de saúde de sempre  
710 lá te dizer a mesma coisa, entende? Então, é o que a gente fez, né? Foram pegos ônibus ou van, não me  
711 lembro, que levaram os agentes de saúde que eram de cima pra baixo e os de baixo pra cima. E foi feito um  
712 arrastão geral em todos os lugares foi comentado muito com as pessoas, as pessoas cuidaram muito aquilo  
713 ali, porque a gente tava direto indo de casa a casa falando, entregando folder e falando e foi um trabalho bem  
714 bonito, acho que durou um mês esse trabalho. E foi um trabalho bem bom, bem significativo e bem bonito e  
715 volto a reforçar essa coisa quando tu não te conhece é muito mais fácil de tu chegar e cobrar do que alguém  
716 que já te conhece Ah, não, mas deixa assim, um tapinha nas costas e, né? **Andréa Carvalho Maia** (Convidada –  
717 Coordenadora da Vigilância em Saúde): É que, na realidade, nossos agentes de endemias, quando eles fazem  
718 essa busca que eles eles coletam as larvas, eles já eliminam o foco, eles já vão lá, já eliminam o foco e já  
719 orientam as pessoas, então não existe de visualizar encontrar o foco e não tomar uma ação, é imediato eles  
720 visualizam, eles descartam e eles orientam a família. É interessante fazer uma ação dessa, só que eu acho que,

161



# Estado do Rio Grande do Sul

*Município de Charqueadas*

– CMS –

Conselho Municipal de Saúde

163  
164  
165  
166  
167  
168

721 nesse momento, me perdoem... os agentes estão conseguindo fazer toda essa busca e está conseguindo esses  
722 índices baixíssimos em relação ao Estado... tirar os agentes de saúde das unidades durante 30 dias, eu não sei,  
723 como é que ficaria pra vocês da Atenção Básica...**Sr. Jaime Guedes** (médico visitante): Na época em que foi  
724 feito isso, Charqueadas não tinha dengue, mas tava chegando. Em Porto Alegre já tinha... tava todo mundo  
725 com medo que chegasse... então, foi feito uma ação pra não chegar e funcionou, por alguns anos essa medida  
726 funcionou, Eu me lembro que eu tive uma certa dificuldade, alguns agentes se arrependeram que não era a  
727 função deles, mas a maioria entendeu que sim que ia ajudar e tal mas o que eu gostaria de dizer é assim, nós  
728 hoje frente a realidade, a dengue já tá aí, já chegou, no Estado inteiro, e tem pontos muito perto daqui que tá  
729 muito, eu não sei nem como é que tá São Jerônimo, não sei mas tem perto da gente que tá. Porto Alegre, por  
730 exemplo tá muito infestado, o ano que vem ainda não vai ter vacina pra todo mundo, certo? Porque dois anos  
731 terá vacina. Eu acho que deveria, sim, ouvindo o Secretário, melhorar o quantitativo de agentes que  
732 combatem a endemia; trabalhar junto com os agentes de saúde, sem desvio de função, que tá provendo risco  
733 à toa... poderia até aumentar as vagas pra seis, de repente, nessa fase de inverno, planejar pro próximo verão,  
734 fase de inverno é mais tranquila.**Sr. Ronaldo Vieira Cabral** (Secretário Municipal de Saúde e Conselheiro Titular  
735 pelo governo): Na verdade eu nem sei porque que nós estamos pagando... a gente tem um plano com o  
736 governo do Estado: se o município aderir, não aderiu e, agora, aderiu, aonde eu vou poder contratar até cinco  
737 agentes de endemia e o estado vai pagar. **Sr. Jaime Guedes** (médico visitante): O Ministério paga. **Sr. Jaime**  
738 **Guedes** (médico visitante): mas não é porque foi eficiente no passado foi uma deficiência... é que o Ministério  
739 da Saúde, por muito tempo, se negou a pagar agentes de endemia para os municípios do sul e do sudeste. Só  
740 norte e nordeste. Há muito pouco tempo que o Ministério dobrou a cabeça e vai começar a pagar agora. **Sr.**  
741 **Ronaldo Vieira Cabral** (Secretário Municipal de Saúde e Conselheiro Titular pelo governo): só para ressaltar  
742 em relação a questão da mídia, a gente sabe hoje tem mídia que é mais rápida que a rede social dá um tapa  
743 no cachorro, tá bom, dá dez minutos toda a cidade tá revestindo no meio a rede social hoje é assim, ela tá  
744 pesando mais forte. Eu vou dizer nós saímos, agora, pra poder cadastrar 700 famílias atingidas pelas enchentes  
745 pra receberem a casa e a gente teve que fazer um cadastro que a Defesa Civil solicitou. Mandamos os  
746 engenheiros e os arquitetos. Não deixaram entrar nas casas, gente, não deixaram entrar nas casas, pra ganhar  
747 uma casa. Tivemos que voltar atrás e chamar os agentes de saúde daquela região e os agentes irem nas  
748 casas, assim mesmo de olho torcido... há uma dificuldade principalmente quando tu vai lá identificar foco da  
749 dengue numa casa, é complicado se temos que identificar. E a gente tá fazendo.... contratamos agora já um  
750 carro de som pra colocar pra rua pra avisar a população. Até ontem, o rapaz que trabalha com drone que a  
751 gente vai fazer um trabalho aéreo para a questão das piscinas que estão aí, muita gente não sabe o muro é  
752 alto, tu não sabe se tem uma piscina lá então a gente vai identificar estamos identificando sim... A **SRA.**  
753 **MARTA JAQUELINE LIMA DE MOURA** (Conselheira Titular pelo segmento usuário): Já deixo pedido ao  
754 Secretário, quando tiver esse material: os Escoteiros são parceiros, aqui, na Vila, quando tiver, a gente faz isso  
755 de casa em casa... **Andréa Carvalho Maia** (Convidada –Coordenadora da Vigilância em Saúde): Quanto às  
756 piscinas: a gente atende todas as denúncias e elas não estão sendo poucas, são muitas denúncias... então a  
757 gente tá em atraso, mas, assim, são muitas a gente não tá conseguindo ir em todas no encontro proprietário aí  
758 notifica, tu tem que dar prazo é legal...tu é obrigada a dar prazo pro proprietário, então, quando a gente vê...  
759 parece que a vigilância não está fazendo, mas está no prazo legal, a pessoa tem 30 dias pra fazer e pode  
760 recorrer por mais 30 dias de prorrogação, então, a gente fica aí 60 dias lá no processo e infelizmente

170



# Estado do Rio Grande do Sul

*Município de Charqueadas*

– CMS –

Conselho Municipal de Saúde

172  
173  
174  
175  
176  
177

761 aguardando os trâmites legais... mas, a gente tem atendido todas as denúncias. **Sra. Joana Olivia Fernandes**  
762 (Conselheira Titular pelo segmento trabalhador em saúde): eu só queria pedir se pudesse colocar no grupo do  
763 conselho, as mídias que vocês divulgam e eu, por exemplo, não olho as mídias, mas, eu tenho um grupo de  
764 whatsapp de moradores ,que eu posso divulgar. Então se eu tiver acesso, eu posso repassar as informações...  
765 e talvez pudesse pegar as Associações que estão ativas, os contatos, ver onde consegue divulgar... E a outra  
766 preocupação: atrás lá da Vila dos Portos, que fica entre a Vila dos Portos e a Sul América tem um mato de  
767 eucalipto. E, de vez em quando, eles derrubam o mato, eu com medo, que eles comecem a derrubar aquele  
768 mato, agora, nessa época de dengue, porque mosquito, que tá lá no mato, acaba vindo pra casa da gente e  
769 acaba indo pra todos os bairros adjacentes... Não sei como é que se faz isso, pois é uma propriedade para  
770 particular, mas tinha que disciplinar isso de alguma forma, né, porque isso é questão de saúde pública. Então,  
771 aqui, a minha preocupação. **Sr. Fernando Araújo Nunes** (Presidente do CMS, Conselheiro Titular pelo  
772 segmento usuário): por ser um mato mais seco, o povo não sei se é, tem tanto problema... **Sra. Joana Olivia**  
773 **Fernandes** (Conselheira Titular pelo segmento trabalhador em saúde): saem os animais, saem as aranhas os  
774 sapos que ficam por lá, que comem mosquitos pode ser que não tenha tanto, mas ali, na adjacência, esses  
775 animais acabam morrendo... Uma vez cortaram o mato de eucalipto e infestou de pica-pau na minha casa,  
776 morcego apareceu lá em casa... então, por que não mosquitos? **Sr. Fernando Araújo Nunes** (Presidente do  
777 CMS, Conselheiro Titular pelo segmento usuário): mas é atividade econômica, licenciado é atividade  
778 econômica, o eucalipto. O Secretário pediu a palavra. **Sr. Ronaldo Vieira Cabral** (Secretário Municipal de Saúde  
779 e Conselheiro Titular pelo governo): Eu quero pedir desculpa, eu tenho outra reunião e eu queria ter a  
780 possibilidade do Colegiado antecipar um pouco esse horário dessa reunião, ainda mais, agora, que já chegou o  
781 inverno, porque dificulta muito a gente enfim, ver se há a possibilidade de antecipar em uma hora um pouco  
782 mais para que a gente possa participar... é complicado mesmo... os outros conselhos é em outro horário, né?  
783 **Sr. Fernando Araújo Nunes** (Presidente do CMS, Conselheiro Titular pelo segmento usuário): Eu estou em  
784 cinco Conselhos, o único que é de noite é esse, aqui. **Sr. Jaime Guedes** (médico visitante): Isso para vocês,  
785 mas, eu acho que é por causa do representante dos usuários que habitualmente são trabalhadores... as vezes  
786 não é, né o representante dos usuários que está prejudicado. Tem que ver com os usuários, a prioridade é a  
787 decisão dos usuários, não é o voto de maioria não. **Sr. Fernando Araújo Nunes** (Presidente do CMS,  
788 Conselheiro Titular pelo segmento usuário): Não a decisão do Colegiado é a maioria, Jaime, calma. **Sr. Jaime**  
789 **Guedes** (médico visitante): Eu estou te falando, decisão de horário. se tu for um bom presidente, se tu for um  
790 bom presidente tu vai sempre dar a preferência para o que importa para os usuários. O objetivo do Conselho  
791 de Saúde é a voz dos usuários, porque eu acho que está muito prejudicado nesse Conselho. Inclusive, eu já  
792 disse publicamente, eu digo para ti, eu tentei te falar contigo pessoalmente, tu não me respondeu, eu acho  
793 que tu não podia ser presidente tendo um FG do município né? E tu não poderia ser. **Sr. Fernando Araújo**  
794 **Nunes** (Presidente do CMS, Conselheiro Titular pelo segmento usuário): Isso é “achismo”, não é ilegalidade.  
795 Legalmente pode. É importante ter tocado esse assunto. **Sr. Jaime Guedes** (médico visitante): Tu é uma  
796 pessoa que representa o governo no momento que tu tem um FG alto no governo. **Sr. Fernando Araújo Nunes**  
797 (Presidente do CMS, Conselheiro Titular pelo segmento usuário): Olha só, é importante ter tocado esse  
798 assunto eu sou servidor do Município, desde 2004. Desde 2005 quando tu fosse prefeito, eu ganho FG, sempre  
799 ganhei de todos os governos e sempre participei dos Conselhos. Porque, agora, que eu cheguei à presidência e  
800 não posso? Eu sempre participei do Conselho de Saúde, eu sempre participei da Educação, participei do Meio

179



# Estado do Rio Grande do Sul

*Município de Charqueadas*

– CMS –

Conselho Municipal de Saúde

181  
182  
183  
184  
185  
186

801 Ambiente, do COMDICA, desde que eu fui nomeado e eu participo até antes de ser nomeado, eu participava e  
802 sempre ganhei função gratificada. Cada um pensa e a gente tem que respeitar, eu respeito teu  
803 posicionamento, mas é o que tu acha. E o que tu acha, não contraria o que nós estamos fazendo. **Sr. Jaime**  
804 **Guedes** (médico visitante): Isso fica ao encargo de tua consciência. **Sr. Fernando Araújo Nunes** (Presidente do  
805 CMS, Conselheiro Titular pelo segmento usuário): ok, eu estou fazendo e eu respeito e eu tenho  
806 posicionamento aqui dentro. Embora eu seja um servidor público de carreira é bom se frisar isso, eu sempre  
807 participei dos Conselhos, representando os usuários. Nunca representando o governo. E nesse, aqui, também  
808 não represento o governo. Eu represento os usuários. Tranquilo. Aqui, no Colegiado, a maioria é da sociedade  
809 civil. São oito representantes da sociedade civil, quatro, do governo e quatro dos trabalhadores, Conforme a  
810 Resolução do Conselho Nacional de Saúde. **Sr. Jaime Guedes** (médico visitante): Isso é a Lei. **Fernando**  
811 **Araújo Nunes** (Presidente do CMS, Conselheiro Titular pelo segmento usuário): Pronto. Estamos cumprindo a  
812 lei. E as decisões são da maioria do Colegiado. Ponto. É assim que funciona. Então, aqui, a proposta é para  
813 antecipar um pouco. Atualmente a nossa reunião tem primeira chamada às 17h30min. e a segunda, às 18h. A  
814 sugestão é: quem sabe, antecipamos a reunião em uma hora: primeira chamada às 16h30min. e a segunda, às  
815 17h. Na verdade, estaremos antecipando em 30min. **Sr. Jaime Guedes** (médico visitante): No inverno tudo  
816 muda. No verão 18h, não é a mesma coisa que 18h no inverno, aí, eu concordo plenamente. Mas, o que eu  
817 digo: escutem os usuários se são trabalhadores, se tem horário a cumprir... O Seu Antônio, o seu Antônio é  
818 aposentado, talvez vai gostar de ser mais cedo, talvez às 16h. **Sra. Rosângela Dornelles** (Conselheira Titular  
819 pelo segmento dos Usuários): É, porque complica: Eu dou aula à tarde, outras, estou atendendo pacientes....  
820 É um problema... Mas, se for às 17h, já está bom. **Sr. Ronaldo Vieira Cabral** (Secretário Municipal de Saúde e  
821 Conselheiro Titular pelo governo): Esse horário que a Dra. Rosângela está colocando... já ajuda bastante.  
822 **Fernando Araújo Nunes** (Presidente do CMS, Conselheiro Titular pelo segmento usuário): Então, a primeira  
823 chamada fica às 17h e a segunda, às 17h30min. Todos os Conselheiros concordam com isso? Então, tá.  
824 **Rosângela Dornelles** (Conselheira Titular pelo segmento dos Usuários): Gostaria de aproveitar a presença da  
825 Vigilância: Como está a vacinação? **Andréa Carvalho Maia** (Convidada – Coordenadora da Vigilância em  
826 Saúde): Da Influenza? Os índices, agente está quase tentando ali... Dependemos também das Unidades de  
827 Saúde, pois eles têm que ir nas residências para fazer busca ativa das pessoas que têm comorbidade... Sábado,  
828 agora, teremos o Dia D, para todas as pessoas. **Rosângela Dornelles** (Conselheira Titular pelo segmento dos  
829 Usuários): Viu, pessoal, sábado, agora, ajudem a divulgar. **Andréa Carvalho Maia** (Convidada – Coordenadora  
830 da Vigilância em Saúde): o Dia D para a vacinação da Influenza aberta a toda a população, pois já passou o  
831 prazo para os grupos prioritários, sobrou vacina, para aqueles que trabalham e não conseguem acessar a  
832 Unidade de Saúde. Estamos divulgando nas redes sociais. Se vocês puderem compartilhar. Terá um carro de  
833 som. Todas as Unidades de Saúde irão participar. **Rosângela Dornelles** (Conselheira Titular pelo segmento dos  
834 Usuários): Seria importante a Vigilância nos enviar a cada 2 meses, um relatório de como está a cobertura  
835 vacinal, pra gente acompanhar. **Fernando Araújo Nunes** (Presidente do CMS, Conselheiro Titular pelo  
836 segmento usuário): Sim, sim. **Assuntos Gerais**. A Vanessa está inscrita. **Sra. Vanessa Tissot Lopes Nogueira de**  
837 **Souza** (Conselheira Titular pelo segmento usuário): Quero tratar da Comissão de Fiscalização. **Fernando**  
838 **Araújo Nunes** (Presidente do CMS, Conselheiro Titular pelo segmento usuário): Com certeza, vamos botar na  
839 próxima reunião, o primeiro item de pauta para iniciar, pode ser? **Sra. Vanessa Tissot Lopes Nogueira de**  
840 **Souza** (Conselheira Titular pelo segmento usuário): Pode ser, pode ser, e eu acho que tem que ser. Porque a

188



# Estado do Rio Grande do Sul

*Município de Charqueadas*

– CMS –

*Conselho Municipal de Saúde*

190  
191  
192  
193  
194  
195

841 próxima reunião, a gente vai ter esse item de pauta já definido agora, que é a Comissão de Fiscalização e já  
842 essa apresentação de vocês. Então, em princípio, vamos priorizar essa pauta para a próxima reunião. E uma  
843 coisa importante, lá na Prefeitura, onde a gente fazia essa reunião, não tem mais. Hoje não tem nem como  
844 todo mundo ficar no mesmo espaço. Mas, os instituições, já tem uma proposta, da próxima reunião, se todos  
845 concordarem, será lá nos Bombeiros Voluntários. Pode ser? OK, há acordo será na sede Bombeiros  
846 voluntários, na rua Santa Bárbara. Isso. Colegas, em princípio, agradecer a presença de todos. Nada mais a  
847 tratar, o Presidente encerrou a reunião e eu, Joana Olívia Fernandes, como segunda secretária, lavrei a  
848 presente ata, que vai assinada por mim e pelo Presidente.

849

850

Fernando Araújo Nunes

851

Presidente do CMS

852

853

854

855

856

Joana Olívia Fernandes

857

Segunda Secretária