

1 **Ata da 04ª Reunião Ordinária (Biênio 2022/2023)**

2 Aos 27 (vinte e sete) dias do mês de abril do ano de 2022 (dois mil e vinte e dois),
3 com início às **19h03min**, (dezenove horas e três minutos), inicia-se a 04ª Reunião
4 Ordinária do Conselho Municipal de Saúde (CMS/PP), referente ao Biênio 2022/2023
5 (dois mil e vinte e dois/dois mil e vinte e três), estando presentes os seguintes
6 **Conselheiros Titulares:** Fabio Ortiz Barbosa (Associações de Moradores de Bairros
7 e Movimentos Sociais/Populares); Margarete Rocha Gomes (Entidades e Associações
8 de Atenção aos Enfermos, Deficientes e Portadores de Patologia), Alex Alves
9 Dourado (Entidades e associações de Atenção à Criança, ao Jovem , ao Idoso e à
10 Família) Renato Cordeiro de Lima (Entidades Sindicais de Trabalhadores), Wilson
11 Jose Diniz (Entidades Sindicais e Clubes de Serviços); Maria Geni da Silva (
12 Entidades Ambientalistas, Movimentos Organizados de Mulheres em Saúde), Adriano
13 Messias de Souza, Amarildo Mota e Alessandra Lopes Braulino (Representante dos
14 Trabalhadores nos setores de Saúde), Cláudia Eloisa dos Santos (Represaentante do
15 Governo Municipal). **Conselheiros Suplentes Com Direito a Prerrogativa de**
16 **Votos:** Não houve. **Conselheiros Suplentes Sem Direito a Prerrogativa de**
17 **Votos:** Vanessa Munhoz da Silva (Associações de Moradores de Bairros e
18 Movimentos Sociais/Populares) Elaine de Oliveira Silva Almeida (Entidades e
19 Associações de Atenção aos Enfermos, Deficientes e Portadores de Patologia),
20 Sebastião Aparecido Matias (Entidades Sindicais de Trabalhadores) e Sérgio Diniz de
21 Abreu (Representante dos Trabalhadores nos setores de Saúde). **Ausentes com**
22 **justificativa:** não houve. Esta reunião contou com a presença dos convidados:
23 Delza M. T. Hozuki, Rita de O. P. Krasucki, vereador Demerson Dias e o Supervisor
24 do CEREST, João Raphael Souza Catalan **01 . Abertura: Palavra do Presidente;**
25 **02._Ordem do dia: I. Aprovação da Ata da 2ª reunião extra ordinária ; II.**
26 **Aprovação da 3ª reunião ordinária; III. Apresentação das atividades do**
27 **CEREST (Centro de Referência de Saúde do Trabalhador), por seu**
28 **supervisoor João Raphael Souza Catalan; IV. Denuncias recebidas; 03.**
29 **Palavra dos Conselheiros; 04. Encerramento.** Esta reunião foi presidida pelo
30 vice-presidente Fábio Ortiz Barbosa, que neste ato respondia pela presidencia do
31 CMS, devido folga solicitada pelo presidente Valdinei Wanderley da Silva. O
32 Presidente em exercício, Fabio Ortiz Barbosa convida para compor a mesa o 1º
33 Secretário Amarildo Mota e o Coordenador da Comissão de Fiscalização conselheiro
34 Renato Cordeiro de Lima. **I. Aprovação da Ata da 2ª reunião extra ordinária.**



35 Presidente em exercício Fábio Ortiz coloca em votação a Ata da 2ª Reunião extra
36 ordinária, que foi aprovada por 10 votos a favor e 1 abstenção sendo, da
37 conselheira Margarete Rocha Gomes. **II. Aprovação da 3ª reunião ordinária.**
38 Presidente em exercício Fábio Ortiz coloca em votação a Ata da 3ª Reunião ordinária,
39 que foi aprovada por 10 votos a favor e 1 abstenção, sendo da conselheira
40 Margarete Rocha Gomes. **III. Apresentação das atividades do CEREST, por seu**
41 **supervisor João Raphael Souza Catalan.** Raphael fala que irá trazer um pouco
42 sobre as ações do CEREST, se apresenta, diz estar no CEREST a 16 anos, é
43 escriturário, servidor municipal, bacharel em direito e tem especialização em Saúde
44 do Trabalhador e Ecologia Humana e se coloca a disposição para palestras,
45 seminários e no que for preciso para informação de saúde do trabalhador e estará
46 sempre de portas abertas. Raphael começa sua palestra falando que o CEREST
47 surgiu através do RENAST (Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do
48 Trabalhador), esclarece que o CEREST é uma parte da saúde do trabalhar e que a
49 saúde do trabalhador é ampla e restrita, fala sobre a atuação do RENAST, que é
50 articular todas as Unidades de saúde com o CEREST, com o Estado e com o Governo
51 Federal para desenvolver a política nacional de saúde dos trabalhadores de forma
52 articulada entre o Ministério da Saúde, Secretaria dos Estados, do Distrito Federal e
53 municípios. Diz que não se faz saúde do trabalhador sem as Unidades de saúde, pois
54 o CEREST não é porta de entrada e precisam que as Unidades tenham essa
55 concientização de que todo paciente é um trabalhador, pois todo ser humano em
56 algum momento da vida esteve, está ou vai estar trabalhando e as condições do
57 trabalho ocasionam muitos agravos e é onde chega ao CEREST. Raphael fala que o
58 CEREST REGIONAL é formado por servidores públicos municipais, a verba é do
59 Ministério da Saúde (Federal) e atua de forma regional, fala que atende 45 (quarenta
60 e cinco) municípios da região, comenta que o público alvo é todo trabalhador (as),
61 independentemente de sua localização (urbana ou rural), de sua forma de inserção
62 no mercado de trabalho (formal ou informal), de seu vínculo empregatício, (público
63 ou privado), assalariado, autônomo, avulso, temporário, cooperativados, aprendiz,
64 estagiário, doméstico, aposentado ou desempregado, Raphael explica que o
65 desempregado e o aposentado também fazem parte, pois em algum momento
66 estiveram trabalhando e existem doenças que desencadeiam no final da vida e tem
67 relação com o ambiente de trabalho. Falou sobre os papéis principais do CEREST,
68 suporte técnico, educação permanente, coordenação de projetos de promoção,

69 vigilância e assistência á saúde dos trabalhadores, na sua área de abrangência, diz
70 que esse é o papel principal do CEREST, dar suporte técnico, fala que o CEREST não
71 dá o tratamento, fala que o ideal seria que tivesse esse atendimento ambulatorial,
72 mas não tem, explica que, o que é feito na nossa cidade é usar a Rede Pública, todas
73 as Unidades de Saúde deverião fazer saúde do trabalhador, é preciso conscientizar
74 quem está na porta de entrada que aquele paciente que chega, pode ser decorrente
75 ao trabalho, para isso precisam ter atenção ao atender o trabalhador, Apoio
76 matricial, Atuar como centro articulador e organizador de ações intra e intersetoriais
77 - retaguarda técnica - polo irradiador de ações de vigilância em saúde, de caráter
78 sanitário e de base epidemiológica, Raphael diz fazer bastante ações para
79 conhecimento epidemiológico, saber quais as doenças relacionadas ao trabalho para
80 poder delimitar e fomentar as ações. Fala que as UBSs precisam investigar o motivo
81 do paciente estar com determinada doença, pois pode ser decorrente do trabalho,
82 comenta que é obrigação de todo estabelecimento de saúde fazer saúde do
83 trabalhador e que essa determinação está na Lei 8080. Falou sobre as atribuições do
84 CEREST, **Coleta sistemática da história ocupacional** (atual e pregressa) para o
85 estabelecimento da relação do adoecimento com o trabalho, para estabelecimento
86 dos riscos e exposições. Comenta que as vezes o trabalhador adocece, não devido ao
87 trabalho atual, mas num anterior, por isso precisa ver a vida pregressa do
88 trabalhador. Diz que é obrigação da UBS fazer essa investigação. **Apoio no**
89 **diagnóstico e tratamento** das doenças relacionadas ao trabalho. Fala que o
90 CEREST não tem ambulatório, mas dá todo o apoio em orientações de como e para
91 onde direcionar o paciente trabalhador. **Realizar e auxiliar na capacitação da**
92 **rede de serviços de saúde**, mediante organização e planejamento de ações em
93 saúde do trabalhador em nível local e regional. Diz que o CEREST sempre fez esse
94 trabalho de palestras, seminários, capacitações, voltados para a rede SUS e também
95 para a rede Particular. Disse que a RENAST consegue dar voz ao trabalho e
96 também através do controle social, dos sindicatos e do próprio trabalhador. Comenta
97 que trabalham em conjunto com a Vigilância Sanitária, Epidemiológica e Vigilância
98 Ambiental, **esses são os quatro componentes de vigilância em saúde e devem se**
99 **articular e trabalhar em conjunto e desenvolver ações para suprir as necessidades do**
100 **trabalhador, cada um dentro da sua área. O CEREST analisa os dados e age de**
101 **acordo com as informações. Diz que existem situações que não tem como mudar,**
102 **mas pode ser amenizado e o CEREST cria condições para a melhora dos**

103 trabalhadores. Comenta que o CEREST tem limitações para suas ações e
104 abrangência. Raphael agradece ao presidente do Conselho e oferece cursos e
105 capacitações para os conselheiros. O que um CEREST faz? Atraves das notificações
106 de acidentes e doenças do trabalho o CEREST esta permanentemente desenvolvendo
107 estudos e estratégias para prevenção e promoção da Saúde do Trabalhador. Raphael
108 diz que desenvolveram um questionário e pretende disponibilizar on line, onde as
109 Unidades preenchem e enviam ao CEREST. São realizadas inspeções nos ambientes
110 de trabalho com intuito de identificar condições que possam afetar a Saúde dos
111 Trabalhadores, através dos conhecimentos epidemiológicos e sanitários. O CEREST
112 promove: - Ações que visam esclarecer e orientar a população no que se refere a
113 Saúde do Trabalhador;- Capacitações (seminarios, reuniões técnicas) e atualizações
114 para profissionais da rede pública e privada para que estes desenvolvam ações em
115 Saúde do Trabalhador. Atendimento: Acolhimento ao trabalhador; Orientações e
116 encaminhamentos. Raphael fala que sempre que um trabalho procura o CEREST ele
117 é atendido, é orientado e encaminhado ao local certo para atendimento. CEREST/PP:
118 Conta com o ambulatório de audiologia, onde são realizados exames para
119 constatação de agravos em relação a PAIR (perda auditiva induzida por ruido),
120 Raphael fala que essa perda auditiva é algo que jamais será recuperado, diz que só
121 dar o equipamento, as vezes não é suficiente. DVRT (disturbios da voz relacionados
122 ao trabalho) e com atendimento de fisioterapia, com orientação, encaminhamentos,
123 estabelecimento do nexo causal, bem como a devida notificação. embasado e
124 ancorado através do médico do trabalho. Raphael comenta que em todos os agravos,
125 a notificação é compulsória e quem faz essa notificação é a UBS. Raphael fala o que
126 não é feito pelo CEREST. Em nenhuma hipótese, o CEREST atenderá casos de
127 Urgência e Emergência; Casos de Urgência e Emergência devem ser imediatamente
128 encaminhados aos serviços de Pronto-Socorro (conforme o sistema de referência
129 local). Fala que não poderá fazer nada por aquele que se acidentou, mas poderá
130 evitar que aconteça com outros trabalhadores. Raphael responde á pergunta sobre
131 insalubridade, diz que a denuncia deve ser feita ao sindicato, ao CEREST para poder
132 se chegar ao Ministério Público, diz que o CEREST tem técnico em segurança do
133 trabalho capacitado para todas as informações e quem faz os relatórios para o
134 Ministério Público é o CEREST, fala também que o SESMET faz saúde ocupacional,
135 aceita o ato falho, que é a possibilidade de culpar o trabalhador, mas para o
136 RENAST, para o CEREST, não existe ato falho, pois atua para o trabalhador.

137 Somente após este primeiro atendimento os casos são encaminhados ao CEREST;
138 Não assume papel que o caracterize como SESMT, seja na Rede Pública ou Privada.
139 Fala sobre a Resolução nº 603 de 08 de novembro de 2018- CNS, diz que é
140 específica da RENAST e vem afirmar com o que diz a Política Nacional de Saúde do
141 Trabalhador/Trabalhadora e a portaria da RENAST, e diz que em nenhuma hipótese o
142 CEREST deve assumir atividades que caracterize porta de entrada do sistema de
143 atenção à saúde. Integralidade da Saúde do Trabalhador: As unidades de saúde da
144 rede SUS (APS: UBS,ESF; UPA; PA; Hospitais, etc) atendem e tratam os agravos, os
145 acometimentos (resultados) das doenças e acidentes de trabalho e a saúde do
146 trabalhador (CEREST/PP) age nas causas, através da análise dos resultados em um
147 processo inverso, da doença as causas, para se chegar aos fatores causadores de
148 adoecimentos (agentes químicos, físicos e biológicos). E uma construção em
149 conjunto (articulada) onde se alcança o todo, tratamento e prevenção, através da
150 investigação da relação doença x causa (processo e ambiente de trabalho), agentes
151 externos e internos (agravamento/desencadeamento) das doenças e agravos
152 relacionados ao trabalho (DART). Raphael diz que é importante fazer a prevenção
153 em saúde do trabalhador. Diz que para alavancar e fomentar as ações em saúde do
154 trabalhador é necessário a articulação e alinhamento de alguns pontos chaves
155 (setores e serviços) que são cruciais para o andamento de um CEREST como :
156 Controle Social, diz que sem o controle social, tem CERERST que não sai do lugar,
157 diz ser importante a cobrança do Conselho de Saúde, saber onde está sendo aplicada
158 a verba, quais as ações, diz que isso ajuda a fortalecer, Gestão, pois a verba vem do
159 Ministério da Saúde e que é importante a conscientização do município em saber que
160 é primordial fazer saúde do trabalhador, Atenção Primária, que é a porta de entrada,
161 Articulações Intra e Interssetoriais (Vigilância Sanitária Epidemiológica). Raphael diz
162 ter ido aos sindicatos buscar dados, parcerias, mas os sindicatos dizem estar tudo
163 certo, porém não são o que os dados mostram, diz que eles tem medo, por falta de
164 conhecimento, de informação. Raphael falou sobre a CIST. Fortalecimento Do
165 Controle Social, efetivação e andamento das CISTT, como órgão fiscalizador da
166 aplicação das verbas e das ações em saúde do trabalhador, apoio, a nível local, junto
167 aos Conselhos Municipais de Saúde com participação de sociedade civil,
168 governamental, sindicatos de categorias. A CISTT tem como objetivo assessorar os
169 Conselhos de Saúde, no acompanhamento dos temas relativos a saúde do
170 trabalhador, com a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a

171 Saude do Trabalhador e da Trabalhadora, cuja execução envolva ou nao áreas
172 compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, mas que zelam ou tem
173 interface com a Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, seguindo as diretrizes do
174 Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), Portaria
175 RENAST e demais literaturas concernentes a temática. Raphael falou também sobre
176 as leis que os regem que é a LEI 8.080/ 1990- SUS, PORTARIA 2.728/ 2009-
177 PORTARIA RENAST E DEMAIS PORTARIAS E RESOLUÇÕES QUE INTERFEREM NA
178 SAÚDE DO TRABALHADOR E DE GRANDE RELEVÂNCIA: Portaria Nº 1.823, de 23 de
179 agosto de 2012 Institui a Política Nacional de Saude do Trabalhador e da
180 Trabalhadora (PNSTT): ratifica e reafirma a Portaria RENAST, ampliando conceitos e
181 responsabilidades de toda a rede SUS, de todas as suas instâncias de nível local,
182 regional, estadual e nacional; Portaria Nº 1.206, de 24 de outubro de 2013 Altera o
183 cadastramento dos Centros de Referencia em Saude do Trabalhador no Sistema de
184 Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saude (SCNES). Portaria de Consolidação
185 Nº 02 DE 2017- Ministério da Saúde ANEXO XV; Política Nacional de Saude do
186 Trabalhador e da Trabalhadora RESOLUÇÃO CNS Nº 588, DE 12 DE JULHO DE 2018.
187 Institui a Política Nacional de Vigilancia em Saude (PNVS), Resolução CNS nº 603 de
188 2018; Que aprova o relatorio da Câmara Técnica da CISTT/CNS, apresentando
189 proposta de reorganizacao da Atenção Integral a Saúde dos trabalhadores no SUS
190 com o objetivo de desenvolver um novo modelo de organizacao dos CERESTs com
191 vistas a correção das assimetrias existentes entre as diversas regiões e em
192 atendimento as realidades locais; Nota Informativa Nº 94/2019-DSASTE/SVS/MS
193 Departamento de Saude Ambiental, do Trabalhador e Vigilancia das Emergencias em
194 Saude Publica. Orientacao sobre as novas definições dos agravos e doenças
195 relacionados ao trabalho do Sistema de Informação de Agravos de Notificação
196 (Sinan); Recomendação Nº 2 – PGT/ GT COVID- 19- MPT RECOMENDA ao CEREST e
197 a Vigilancia Epidemiologica a adoção de procedimentos referentes ao combate a
198 covid-19; Portaria GM/MS Nº 1.693, de 23 de julho de 2021 Institui a Vigilância
199 Epidemiológica Hospitalar (VEH). Recomendação 004/ 2021- CEREST/PP- Saúde do
200 Trabalhador Orientações quanto a saúde do trabalhador Encaminhamento de
201 pacientes/ dados ao CEREST/PP. Rede SUS e articulação municipal, em acordo a
202 recomendacao do MPT NOTA INFORMATIVA Nº 7/2021-CGSAT/DSASTE/SVS/MS
203 Reorienta a realização das ações para atender aos criterios contidos no Indicador de
204 Saúde do Trabalhador no Plano Nacional de Saúde – PNS 2020/2023 “Percentual de

205 Cerest regionais e municipais com atuação satisfatória”. Recomendou para leitura o
206 GUIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE- 5ª EDIÇÃO- 2021 e o CADERNO 41- 2018 do
207 ministério da saúde. Raphael apresentou a equipe técnica que atende no CEREST,
208 que conta com : 01 Medico do Trabalho; 01 Fisioterapeuta; 01 Fonoaudiologa; 01
209 Psicologo; 01 Tecnico em Segurança do Trabalho; 02 Auxiliares de Enfermagem (01
210 do Trabalho); 02 Ass. Administrativos (Escriturarios); 01 Motorista; 01 Servicos
211 Gerais e 01 Supervisor. Deixou também o site onde tem o mapa de atendimento,
212 www.cerestprudente.com.br/mapa. Raphael agradece a oportunidade , diz estar a
213 disposição. Presidente em exercício, Fábio Ortiz, faz uso da fala e diz que irá retomar
214 a CIST, fala que a CIST tem uma importância grande no CMS. Agradece a
215 participação do supervisor do CEREST , Raphael Catalan. Fábio fala sobre as
216 denúncias recebidas, em especial sobre o Hospital do Câncer, disse que a Comissão
217 de Fiscalização fez visita ao local e viram que a situação não esta boa, Presidente
218 Fábio passa a fala ao coordenador da Comissão de fiscalização em Serviços SUS,
219 conselheiro Renato Cordeiro, que começa questionando se tinha alguém do Hospital
220 do Câncer presente, não houve manifestação. Conselheiro Renato relata que a
221 Comissão de fiscalização foi até o Hospital e constataram que estão numa situação
222 precária, comenta que a verba da Santa Casa foi repassada para o Hospital, porém a
223 Santa Casa atendia 10 leitos e o Hospital de Esperança terá que atender 100 leitos,
224 diz ser uma verba insuficiente. Diz ter questionado sobre a demissão em massa,
225 onde o diretor Dr. Sylla explicou que durante a pandemia foi firmado um acordo com
226 o Governo do Estado para que o Hospital do Câncer atendesse a demanda normal e
227 a Santa Casa atendesse somente Covid, diante da demanda excessiva para o
228 Hospital do Câncer foi necessário fazer novas contratações de funcionários, porém ao
229 término da pandemia o contrato acabou, conseqüentemente a verba diminuiu e não
230 tinha de onde tirar recursos para suprir esses funcionários, Dr. Sylla diz ser esse o
231 motivo da demissão em massa. Conselheiro Renato diz que se o Hospital estivesse
232 interessado teria comparecido algum representante, diz que se comprometeram em
233 comparecer. Conselheiro Renato relata que a intenção era gerar um documento para
234 enviar para o Ministério Público, porém para gerar esse documento seria necessario
235 a presença de algum representante do Hospital, diz que este Conselho visa o usuário
236 e quando pega uma situação para ajudar o gestor, o mesmo não aparece e pede ao
237 Presidente em exercício Fabio Ortiz que retire da pauta esse item e se o Hospital
238 quiser terá que solicitar ao Conselho, diz que esse CMS merece respeito e eles não



239 respeitaram ao não enviar nenhum representante. Fábio Ortiz diz que pode fazer um
240 documento em parte investigativa para saber a situação mais aprofundada,
241 conselheiro Renato diz que a verdade é só uma: o Estado quer assumir e não
242 querem entregar...Conselheiro Alex questiona sobre o convênio do Governo Federal,
243 conselheiro Renato esclarece que o Governo Federal veio e credenciou o hospital
244 para atender o SUS, receber verba do SUS, mas existe uma diferença entre o
245 Hospital Esperança e o Hospital Regional, diz que o Hospital Regional recebe por
246 procedimentos e o Hospital Esperança uma cota e com essa cota tem que atender
247 toda a demanda, por isso está com o atendimento reduzido e teve que diminuir na
248 folha de pagamento dos funcionários, diz que se recebessem por procedimento o
249 Hospital Esperança estaria atendo em perfeitas condições. Diz que o que se pode
250 questionar é porque não se paga ao Hospital Esperança por procedimento.
251 Conselheira Margarete questiona de que forma o Conselho poderá ajudar para que
252 eles venham receber por procedimento. Pergunta também se agora esses
253 procedimentos oncológicos voltam a ser atendidos pela Santa Casa. Conselheiro
254 Renato explica que o município de Presidente Prudente não comporta 3 serviços de
255 oncologia, diz que a Santa Casa abriu mão da verba para que Hospital Esperança
256 fizesse esses atendimentos, conselheira Margarete questiona se a Santa Casa
257 recebia por cota ou procedimento. Conselheiro Renato diz que por procedimento e
258 diz que é isso que o Conselho quer ajudar, mas não compareceu ninguém do
259 Hospital, conselheira Margarete diz que se há uma maneira do Conselho ajudar e o
260 intuito do Conselho é o usuário, independente de ter ou não representante, deve –se
261 fazer alguma coisa para brigar por isso, conselheiro Renato diz que tem interesses
262 obscuros nessa situação, pois o Estado tinha interesse de assumir o hospital e a
263 direção da Santa Casa, que é a mesma do Hospital, não permitiu que o Estado
264 assumisse, diz ter alguma coisa estranha. Conselheira Margarete questiona o que o
265 Conselho pretende fazer. Presidente Fábio diz que pretendem fazer uma petição para
266 o Ministério Público Estadual e Federal, por ser alta complexidade, diz que quer
267 também chamar uma Audiência Pública, para colocar todos juntos e conversar para
268 resolver e ver de que forma pode ajudar, fazendo uma indicação aos vereadores
269 para poder fazer o chamamento. Conselheiro Amarildo questiona se pode fiscalizar o
270 Hospital para saber quais as verbas que chegam até eles, diz não ser só verbas
271 públicas, Conselheiro Renato diz que verbas públicas é de competência do Conselho,
272 presidente Fábio diz que a verba do SPCAP, também é pública. Conselheiro Amarildo

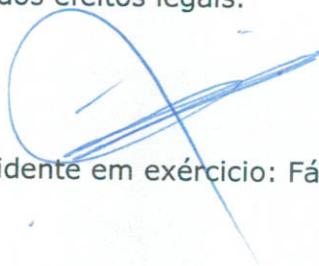
273 pergunta se o Hospital não é terceiro setor, Fábio diz que independente de ser
274 terceiro setor o Conselho Municipal pode fiscalizar e que cabe aos três Conselhos,
275 Municipal, Estadual e Nacional. Presidente Fábio diz ter entrado em contato com o
276 Conselho Nacional e disseram que podem contar com eles, Presidente Fábio diz que
277 não podem deixar morrer esse hospital, pois quem fez e quem precisa é a
278 população, diz que aumentou muito os pacientes de oncologia, conselheiro Amarildo
279 diz que a nossa população não esta tendo acesso e estão indo para o HR, conselheiro
280 Renato diz que é devido a Receita, conselheiro Amarildo diz que o que vai acontecer
281 é o que aconteceu com a Santa Casa, que a população ajudou e entrou o convênio
282 com a Unimed e a população perdeu, diz que a UNIMED já entrou também no
283 Hospital Esperança, conselheiro Renato diz que é por isso que prefere que o Estado
284 assuma o Hospital e não os mesmos da Santa Casa, pois o pensamento será o
285 mesmo. Conselheiro Renato diz que o Hospital Esperança é um hospital muito bem
286 equipado. Conselheira Margarete diz que precisam ajudar, fazer uma indicação para
287 a Câmara Municipal, para o Ministério Público pedindo uma chamada pública e fazer
288 um trabalho bem feito para que possam chamar as autoridades do Estado para que
289 venham algum representante, para que se faça uma movimentação. Conselheiro
290 Renato diz que para a população é importante que o Estado tome conta, conselheira
291 Margarete diz que precisa dessa movimentação para trazer ao conhecimento da
292 população, conselheiro Renato diz que a Santa Casa quer a auto suficiencia e não
293 depender tanto do Governo, colocando convênios e diz que esse hospital não foi
294 contruido para isso, com verbas públicas, com doações da população, de empresas,
295 diz que não foi com esse fundamento, diz que se o Estado assumir será 100% SUS,
296 comenta que se algum dia alguém chegar a precisar, terá a certeza que será bem
297 atendido e não terá o constrangimento de pergutarem se tem convenio ou não, diz
298 ser contra a Santa Casa assumir, pois ele é 100% usuário SUS e defende o usuário e
299 diz que não pode ser permitido que isso aconteça. Presidente em exercício Fábio
300 Ortiz diz que por isso é importante fazer o chamamento, conselheira Margarete diz
301 ser melhor fazer uma indicação para ver de que forma podem ajudar, pois assim
302 terão tempo hábil para ajudar o usuário. Presidente em exercicio Fábio diz que irá
303 pedir a prestação de contas do Hospital, os contratos de UNIMED, SPCAP, pois
304 analisando as contas, ja se tem um indicativo para começar a trabalhar. Conselheiro
305 Renato diz que precisa estabelecer um prazo para que seja enviado esses
306 documentos, presidente Fábio diz que isso será feito no chamamento. Ficou decidido

307 um prazo de dez dias para a entrega dos documentos. Presidente Fábio pergunta ao
308 Pleno se todos estão de acordo, e todos concordaram. Conselheiro Adriano faz uso
309 da fala e questiona se o Conselho já conversou com o Ministério Público, Fábio diz
310 que ainda não, pois foi a primeira fiscalização, trouxe ao pleno, irão fazer a indicação
311 para os vereadores e eles chamam a Audiência Pública. Conselheiro Adriano fala que
312 havia um planejamento para a instalação de uma UTI, diz que poderiam averiguar se
313 essa UTI será só para pacientes oncológicos ou não. Conselheiro Renato disse que
314 esteve nesta UTI, diz ser uma UTI infantil, diz que é tudo perfeito, diz que se a
315 administração ficar por conta da Santa Casa, as instalações continuarão perfeitas,
316 porém se o Estado assumir, não será da mesma forma, pois no Estado tudo depende
317 de licitação e com a demora, vai se deteriorando. Conselheira Margarete diz que
318 primeiro precisa fazer a indicação para pegar a documentação e saber como fazer
319 para que ocorra de forma benéfica a todos. Conselheiro Renato diz que numa O.S.
320 será igual ao HR, não terão como fiscalizar. Conselheiro Adriano diz que trabalha no
321 Hospital Regional e tudo o que acontece está no portal da transparência. Conselheiro
322 Renato diz que no Hospital Regional eles não podem entrar, diz que eles se dirigem
323 apenas ao DRS e lembra como era feito a avaliação pelos conselheiros da região, diz
324 que não andavam pelo hospital como fizeram no Hospital do Câncer. Presidente
325 Fábio diz que pode ir fiscalizar, mas tem que fazer um relatório para o Estado.
326 Conselheiro Renato diz que o HR deveria enviar todos os documentos para os
327 conselheiros avaliarem, mas não fazem isso. Fábio diz que o que pode ser feito é
328 fiscalizar e enviar para o Conselho Estadual. Conselheiro Renato fala sobre a
329 denúncia recebida no HE, diz que está aumentando os casos de dengue e está
330 faltando o soro fisiológico. Presidente Fábio fala com a conselheira Claudia Eloisa dos
331 Santos, representante do Governo, para que avise a secretária que quando houver
332 alguma ação da Vigilância o Conselho quer participar, pede para avisar a secretária
333 que o Conselho precisa participar para saber o que está acontecendo na saúde, disse
334 que a secretária deveria ter ido à reunião para se apresentar, conhecer os
335 conselheiros e os mesmos conhecê-la e diz que tudo que for saúde o Conselho
336 precisa participar, diz que teve uma reunião da Vigilância Sanitária e não teve esse
337 convite, conselheiro Renato diz que o Conselho é estância máxima em saúde e o
338 mínimo que o secretário faz é mandar convite para o Conselho. Presidente Fábio diz
339 que o Conselho precisa saber tudo que acontece na saúde, para poder orientar os
340 usuários que ligam reclamando e ressalta que precisam saber o que está

341 acontecendo e querem ser chamados para as reuniões, diz que precisam ter respeito
342 com o Conselho, diz que defende a bandeira SUS. Conselheira Margarete lê uma
343 nota do dia 20/04 da Associação Brasileira do Centro de Diálise, onde diz que
344 notificou o Ministério da Saúde a falta de frasco de soro fisiológico em todo o país.
345 Presidente Fábio passa a fala para a Conselheira Márcia, que diz ter ficado indignada
346 com uma situação, que achou uma falta de respeito, conta que conseguiu um
347 encaixe no ESF do Jardim Leonor para uma paciente idosa, com muita dor, vômito,
348 comenta que falou com a auxiliar de enfermagem para que atendesse a paciente ,
349 porém a auxiliar de enfermagem disse que não poderia atender antes de terminar o
350 atendimento dos pacientes agendados, a auxiliar foi falar com a enfermeira, porém a
351 mesma estava em reunião e não poderia resolver. Conselheira Márcia, levou a
352 paciente até a UPA e a paciente foi muito bem tratada, atendida, medicada, diz que
353 não foi encaminhada para o HR, mas que foi muito bem atendida, e pede que sua
354 indignação pelo tratamento do ESF Jardim Leonor fica registrada e que o Conselho
355 tome uma atitude. Fábio diz que entrará como uma denúncia e irá apurar os fatos e
356 encaminhar para a conselheira Márcia. Presidente Fábio diz que o Conselho está
357 recebendo várias denúncias e o conselheiro que se interessar pode ir até o Conselho
358 para vê-las. O Presidente em exercício Fábio Ortiz Barbosa encerra a 4ª Reunião
359 Ordinária á 20h43min (vinte horas e quarenta e três minutos). Eu, Morgana
360 Gonçalves Pereira Moraes, secretária executiva, redigi a presente Ata, de acordo com
361 os conteúdos da pauta da Reunião, outorgo legitimidade a este documento, para os
362 devidos efeitos legais.

363

364

365 
Presidente em exercício: Fábio Ortiz Barbosa

366

367

368

369 2º Secretário: Amarildo Mota

370

371