



1 Ata da Reunião Ordinária do COMSADC, realizada aos **Doze dias do mês de Janeiro do ano de dois**
2 **mil e dezenove**, no Auditório do Hospital Municipal Dr. Moacyr Rodrigues do Carmo, Duque de
3 Caxias. A reunião teve início às Nove horas e Trinta Minutos, com **Quorum de Vinte e Três**
4 **Conselheiros** com direito a voto pelo rol de assinaturas, sendo **Nove** representando os
5 Gestores/Prestadores/Instituições de Ensino Superior e Profissionais de Saúde e **Quatorze**
6 representando os Usuários. **1-) Composição da Mesa: Presidente do COMSADC: Dr^a. Clara Lucia**
7 **Correa dos S. Carvalho; Representando o Secretário Municipal de Saúde: Dr^a Flávia Alves da Costa**
8 **– Diretora do Departamento de Atenção Primária; Secretária Executiva: Sr^a. Claudia Regina J. A.**
9 **Santos; Representante do Segmento Profissionais de Saúde: Sr. Antônio Pereira dos Santos e**
10 **Representante do Segmento Usuários: Sr^a. Luciana Marina da Silva. 02-) Dinâmica da Reunião –**
11 **disponibilizada no verso da pauta. 03-) Informes: a-) A partir de Janeiro de 2019 passou a fazer parte**
12 **da Comissão Executiva do COMSADC: Dr. Luiz Paulo Rebelo Alves, representante do HSCOR -**
13 **Segmento Prestadores de Serviços, substituindo o Sr. Marcelo de Vasconcelos Mathias, representante do**
14 **SASE; b-) Universidades - Alteração Conforme definição feita entre as Universidades para o**
15 **quadriênio 2015/2019 – Último Ano do Mandato-2019, ficando a seguinte composição: Primeira**
16 **Vaga: Titular- Unigranrio e Suplente - Estácio; Segunda Vaga: Titular - UNIESP e Suplente –**
17 **UNISUAM. Está saindo do Conselho a partir desse, ano a Universidade Castelo Branco; c-) Calendário**
18 **de Reuniões Ordinárias Aprovado na Plenária de Dezembro – Datas das Próximas Reuniões**
19 **Ordinárias do ano de 2019: 12 de Janeiro; 09 de Fevereiro; 22 e 23 de Março (Conferência Municipal**
20 **de Saúde); 13 de Abril; 11 de Maio; 08 de Junho; 13 de Julho; 10 de Agosto; 14 de Setembro; 05 de**
21 **Outubro; 09 de Novembro e 14 de Dezembro; d-) Datas das Reuniões do Fórum de Conselhos de**
22 **Saúde da Região Metropolitana I / Município de Realização: 10 de Janeiro (Seropédica); 07 de**
23 **Fevereiro (Queimados); 07 de Março (São João de Meriti); 04 de Abril (Nilópolis); 02 de Maio (Nova**
24 **Iguaçu); 06 de Junho (Itaguaí); 04 de Julho (Japeri); 01 de Agosto (Rio de Janeiro); 05 de Setembro**
25 **(Duque de Caxias); 03 de Outubro (Belford Roxo); 07 de Novembro (Mesquita) e 13 de Dezembro**
26 **(Magé); e-) Esta sendo excluída do COMSADC, a Instituição Rotary Club Duque de Caxias, tendo**
27 **em vista que não foi de interesse da Instituição, enviar nome de novo representante devido a exclusão**
28 **por faltas do representante anterior. Foi enviado Ofício de número 163/COMSADC/2018, cujo prazo final**
29 **para resposta findou em 16 de Dezembro de 2018 – Obs.: Haverá uma Vacância no Segmento**
30 **Usuários; f-) Critérios de faltas / Papel do Conselheiro – Comissão Executiva – Dr^a. Clara chamou**
31 **a atenção para os Conselheiros evitarem as faltas e acertarem com seus suplentes que compareçam**
32 **sempre que não puderem participar e que se não for possível nenhum dos dois participar, é preciso que**
33 **as faltas sejam devidamente justificadas. Foi entregue o seguinte documento aos Conselheiros**
34 **Presentes e registrando-se em ata: “CRITÉRIOS PARA ABONO DE FALTAS DOS CONSELHEIROS**
35 **NAS PLENÁRIAS ORDINÁRIAS E EXTRAORDINÁRIAS - Considerando o Regimento Interno do**
36 **Conselho Municipal de Saúde: CAPÍTULO VI - Do mandato dos Conselheiros Art. 11 – Os mandatos**
37 **dos Membros Titulares e Suplentes do COMSADC serão de 48 meses, sendo que: Parágrafo 1º – Os**
38 **Conselheiros poderão ser substituídos por vontade própria ou por decisão das entidades ou Órgãos que**
39 **representam, devendo a substituição ser feita em até trinta dias a contar da data da vacância,**
40 **utilizando os mesmos critérios da indicação original e Parágrafo 2º – Perderá o mandato o**
41 **Conselheiro Titular que faltar a TRÊS REUNIÕES CONSECUTIVAS OU SEIS ALTERNADAS de forma**
42 **não justificada num período de doze meses, devendo a substituição ocorrer aos moldes do parágrafo**
43 **anterior. A Comissão Executiva esclarece que os abonos das faltas dos Conselheiros, nas Plenárias**
44 **Ordinárias e Extraordinárias precisam seguir os critérios da Legislação, ou seja, só podem ser**
45 **abonadas as faltas em casos de: - Atestado médico; - Atestado de óbito de familiares; - Convocação**
46 **Eleitoral; - Convocação Judicial ou - Por estar representando o COMSADC em eventos nas mesmas**
47 **datas das reuniões. Obs.: Esse registro já foi feito nos informes da Ata de Reunião Ordinária do dia 05**
48 **de Maio de 2018, sendo que tivemos algumas exclusões de Conselheiros por faltas e a Comissão está**
49 **tentando evitar esse tipo de problema, tendo em vista se tratar do último ano desse mandato. Os**
50 **documentos comprobatórios com relação às justificativas, precisam ser encaminhados para a Sala do**
51 **Conselho, pessoalmente ou por e-mail, para que sejam apresentados para a Comissão Executiva e só**
52 **então as faltas poderão ser abonadas. Lembrando que de nada adianta enviar mensagens de WhatsApp**



53 ou e-mail que não estejam acompanhadas do referido comprovante”. Além desse documento também
54 foi distribuído um outro com as principais informações sobre o que é preciso fazer enquanto
55 Conselheiro de Saúde, bem como as suas atribuições junto com um caderno do Ministério da Saúde
56 intitulado “Conselhos de Saúde: a responsabilidade do controle social democrático do SUS”, de forma
57 que todos possam entender o seu papel. g-) **Conselheiro Dr. Luiz Paulo** – lembrou que nas últimas
58 duas reuniões do Conselho, foi discutida a situação da hemodinâmica no HMMRC e conseqüentemente
59 ele fez uma apresentação sobre o HSCOR para a Plenária e que quando da primeira reunião, ele teria
60 colocado que uma das grandes demandas do HMMRC seria a Cirurgia Vascular e Eletrofisiologia e que
61 na segunda-feira passada tomou ciência de uma ótima notícia, pois desde 2011 havia um processo de
62 credenciamento para o HSCOR da parte de Endovascular e Eletrofisiologia, destacando que é uma
63 carência do Rio de Janeiro inteiro e já recebeu a informação que o HSCOR vai ter a visita da Vigilância
64 Sanitária do Estado, destacando que era a pendência nesse processo que estava parado e informou que
65 daqui a uns noventa dias há a previsão de que saia esse novo credenciamento e poderão atender esse tipo
66 de paciente e informou também que o HSCOR já está providenciando o terceiro aparelho de
67 hemodinâmica para o hospital; h-) **Conselheiro Antônio** – Parabenizou a Secretária Cláudia pelo
68 documento que ela elaborou de orientação para os Conselheiros, destacando que não é fácil juntar as
69 principais informações com qualidade da forma que foi feito. Informou que durante a semana a
70 executiva se reuniu com a coordenação do Programa de Diabetes para tratar de uma Portaria e de uma
71 Lei que fala sobre análogos de insulina, de forma que pudessem tratar especificamente como se daria a
72 distribuição e que na Reunião do Fórum de Conselhos de Saúde da Metro I, esse assunto também foi
73 discutido, uma vez que são 92 Município do RJ e não há ainda definição de como essa distribuição será
74 feita e no Fórum, dois conselheiro estaduais ficaram de levar o problema para o Conselho Estadual de
75 Saúde e a Dr^a. Maitê da SMS ficou também de ver no Estado como vai ficar essa distribuição em Duque
76 de Caxias. A Dr^a. Clara destacou que o Município depende que o Estado se organize para que possa se
77 organizar também. 04-) **Posse de Conselheiro(a)** – Não houve posse, pois a Universidade Estácio ainda
78 não indicou representante; 05-) **Aprovação das Atas das Reuniões Ordinárias** de 10 de Novembro de
79 2018 e 08 de Dezembro de 2018; **Reunião Extraordinária** de 18 de Dezembro de 2018 – **Não houve**
80 **destaques e as Atas foram aprovadas por Vinte e Dois Votos a Favor e Uma Abstenção**
81 **(Conselheiro Pedro Davi que justificou que não conseguiu fazer a leitura das atas); 06-) Atendimento**
82 **nas Unidades – Assuntos Diversos – A Conselheira Glória** disse que são os Usuários os que sofrem
83 na ponta com os desmandos que acontecem no Município. Destacou que os Médicos das emergências
84 não estão seguindo os protocolos e muitas vezes as pessoas não são atendidas adequadamente. Disse que
85 se gasta muito dinheiro com laboratório e com cooperativa e a qualidade é a pior possível. Lembrou que
86 a Executiva pediu os diplomas dos médicos e estão à disposição na sala do Conselho, mas que a
87 qualidade do atendimento está péssima. Destacou que é preciso voltar a ter os laboratórios nas
88 emergências novamente e a capacitação de quem está na emergência e que é preciso ter perfil para
89 trabalhar na emergência. Disse que o Conselho precisa se posicionar quanto a isso, pois são muitas
90 reclamações que chegam até os Conselheiros. Disse que outro problema são as restrições das Unidades e
91 que são tantas coisas erradas que acontecem no Município que não dá para acreditar e com isso as
92 pessoas precisam vir para a porta do HMMRC as quatro horas da madrugada para conseguir alguma
93 coisa e ressaltou que não pode ser assim, pois o SUS não é para isso, que os pacientes precisam sair
94 referenciados como era feito no passado e que muitas coisas se perderam e precisam ser resgatadas. O
95 **Conselheiro Pires** disse que a sua observação com relação ao atendimento nas Unidades será com
96 relação às UPHs, UBS e PSF. Destacou que nem todas as UPHs estão com seu quadro completo, o
97 mesmo para o UBS e PSF e que é preciso que essas lacunas sejam preenchidas. Que a UPH Saracuruna
98 tem uma equipe e está tendo que atender pacientes do PFS, que fica mais à frente, pois este está com
99 deficiência muito grande. Disse que as pessoas estão se queixando disso e que a UPH está tendo que
100 fazer o papel da Atenção básica. Que é preciso rever o quadro de funcionários em geral, nas Unidades.
101 Disse que é contra Cooperativa, que os profissionais não têm compromisso com a sociedade e vão
102 quando querem e não tem reposição. Disse que também é preciso ver a questão das restrições e evitar
103 jogar o problema para cima dos funcionários. A **Conselheira Vilna** disse que se reportaria à reunião do
104 mês anterior, pois precisava fazer alguns agradecimentos, embora o caso não tenha tido um desfecho



105 favorável, no caso do falecimento da sua sobrinha. Pediu para constar em ata, que o que fez a dor da
106 família ser menor, foi que na terceira vez que a sua sobrinha foi até a Unidade é que foram tomadas as
107 providências. Disse que já falou sobre isso na Reunião do Conselho Gestor da Unidade, juntamente com
108 a Direção da UPH Xerém. Destacou que com relação ao atendimento feito a sua sobrinha no dia 05 de
109 Janeiro, que gostaria de agradecer para a Sr^a. Fernanda ASB, Sr^a. Luana e Dr. Ademir. Destacou que a
110 Sr^a. Luana pediu ao Dr. Ademir para atender o mais rápido possível dentro do que a paciente necessitava
111 naquele dia, o que minimizou a dor naquele momento. Disse que uma semana mais ou menos, depois do
112 ocorrido, um sobrinho teve uma crise alérgica de pele que o sufocava e ela teve que fazer uma coisa que
113 não faria normalmente, que foi falar com o Diretor, por conta do medo que ficou de perder mais um
114 sobrinho. Disse que o seu sobrinho foi e voltou da Unidade algumas vezes e o problema não melhorava
115 e que o Dr. Lucio ficou incansável para dar o atendimento durante uma semana em que o rapaz ficou
116 internado e destacou que esse tipo de coisa não está certa, que o certo é ter médicos na Unidade capazes
117 de atender todos os pacientes, que o Município precisa ter cuidado com isso, todas as pessoas precisam
118 ter a mesma atenção e que é preciso contratar médicos dignos. **O Conselheiro Pedro Davi** disse que
119 não deve ser fácil gerir um município com esse tamanho, com um milhão de habitantes, mas quando não
120 se tem um quadro fixo, a memória se perde. Disse que o Conselho não é contra o trabalhador e sim
121 contra os vínculos frágeis. Que é preciso ter um mínimo de preocupação com o perfil dos Profissionais.
122 Destacou que os vínculos frágeis têm sido cada vez mais crescentes no Estado do Rio de Janeiro e
123 também no município e que isso dá margem para esse tipo de coisa que foi dita pelos demais
124 conselheiros. Que esse tipo de contrato com cooperativas, permite contratar vários trabalhadores que
125 muitas vezes não conhece o perfil epidemiológico da área e o perfil da unidade, não sabe quais são os
126 serviços disponíveis no Município na hora de solicitar um exame. Destacou que para que as Unidades
127 possam trabalhar com mais tranquilidade, é preciso que seja revista a Cartela de Serviços, bem como o
128 quadro de funcionários do Município. Lembrou que ao longo dos anos o Município perdeu funcionários
129 por suicídios, aposentadorias, exonerações, etc. e que acredita que juto com a Secretaria de
130 Administração é possível criar uma forma para repor os profissionais. Disse que existem várias
131 Unidades com muitos níveis de complexidade e que é preciso rever a cartela de serviços e que o
132 Secretário precisa dar mais atenção para esses pontos. **O Dr. Luiz Paulo** parabenizou a Secretária
133 Cláudia pela elaboração do documento. Disse que uma das funções de cada um também é passar sobre
134 experiências que já vivenciaram, pois tem coisas que não constam nos livros. Disse que é muito
135 criticado por assinar certos tipos de contrato e só discutir o mesmo daqui a cinco anos e nem sabe o
136 motivo pelo qual o assinou. Citou um trecho contido na cartilha do Ministério da Saúde, entregue nessa
137 data aos Conselheiros, com relação à parte de contrato dos prestadores com o serviço público. Disse que
138 é preciso destacar algo do qual ele é defensor, ressaltando que o contrato do HSCOR tem, de que o SUS
139 prevê cláusulas qualitativas e quantitativas. Destacou que o Conselho procure conversar com a SMS
140 orientando para que os contatos terceirizados com o Município tenham metas para serem alcançadas
141 caso essas metas não sejam alcançadas, que o contrato seja rescindido e dessa forma vai obrigar o
142 prestador a oferecer o serviço adequadamente. **O Conselheiro Antônio** destacou que essa é a primeira
143 reunião do ano e que continuam discutindo a mesma coisa. Lembrou que o Conselho tem um
144 instrumento que é a Análise do Relatório de Gestão e que é preciso usar esse instrumento da melhor
145 forma possível. Destacou que fica claro para o Conselho que as Unidades de Saúde foram loteadas e que
146 criaram um sistema de assistencialismo que não é o que se espera. Disse que o Conselho tem que
147 acordar e fazer análise do relatório de gestão de forma rigorosa, pois esse tipo de assistencialismo gera
148 um impacto e que o paciente tem dificuldade para ser atendido e que dessa forma as coisas não se
149 resolvem e que o SUS não é praticado da forma que tem que ser. Disse que o Conselho tem o papel de
150 ajudar a errar menos e que isso acontece quando se ouve o conselho e cabe ao Conselho pensar como
151 vai fazer a análise do relatório de gestão. **Dr^a. Clara** disse que também vai dar o seu testemunho e que
152 como o Antônio mencionou, já estão indo para o terceiro ano falando a mesma coisa com relação aos
153 contratos e destacou que para quebrar um contrato é preciso analisar as metas qualitativas e
154 quantitativas, como disse o Dr. Luiz Paulo e que isso é feito pelo controle e avaliação, mas que para
155 quebrar de fato o contrato é preciso estar muito bem fundamentados. Disse que os diretores precisam
156 passar as informações de tudo o que está acontecendo e tem que estar tudo bem documentado. Destacou



157 que o Antônio participou de uma Comissão que fez o trabalho sobre um determinado laboratório que
158 não estava apresentando resultados fidedignos e tudo foi muito bem documentado. Disse que as queixas
159 precisam chegar documentadas que não tem como receber as informações de boca e se nada chega,
160 entende-se que está tudo bem. Disse que quando recebem elementos para chegar junto ao contratado e
161 poder discutir, pode gerenciar melhor esses contratos. Disse que é gerente desses contratos de
162 laboratórios e muitas vezes precisa ficar cobrando dos diretores as informações por escrito para poder
163 fechar os relatórios. Explicou que a gestão é todo um fluxo e precisa fundamentar a sua queixa junto ao
164 contratado. **O Dr. Luiz Paulo** disse o contrato da SMS com o HSCOR prevê uma reunião trimestral
165 com representantes do Departamento de Regulação da SMS, um representante do HSCOR e sugeriu que
166 poderia participar um diretor ou preposto das Unidades e poderem avaliar o que aconteceu durante o
167 período e destacou que tudo precisa ser analisado previamente e que analisando os resultados erra-se
168 menos, como disse o Antônio. **A Dr^a. Clara** disse que o termômetro com relação a números já é feito,
169 caso contrário não existiriam as glosas feitas pelo Departamento de Controle e Avaliação e que o
170 termômetro com relação a qualidade e a satisfação, quem pode dar são os usuários. Não havendo mais
171 nenhum inscrito, o assunto foi encerrado. **07-) Mais Médicos – A Conselheira Glória** perguntou para
172 Dr^a. Flávia como está a substituição e contratação para substituição do “Mais Médicos”. A Sr^a. Glória
173 destacou que o PSF que está em frente ao CRAIS é o de Vila Urussaí e que o mesmo precisa retornar
174 para o seu local de origem e solicitou que isso seja providenciado. Lembrou que para trocar uma
175 Unidade de local, o Conselho precisa aprovar. **A Conselheira Vilna** pediu um adendo, lembrando que a
176 pauta não é sobre localização de PSF e sim “Mais Médicos”. **A Dr^a. Flávia** disse que está na Direção da
177 Atenção Primária, explicou que o assunto em pauta é “Mais Médicos”, mas não tem como deixar de
178 falar do PSF, pois, os Médicos do programa “Mais Médicos” são contratados especificamente para
179 atuarem na Estratégia de Saúde da Família. Disse a gestão foi pega de surpresa no dia 19 de Novembro
180 de 2018, com a retirada dos Médicos Cubanos, mas que em Duque de Caxias, apesar de possuir 51
181 Médicos da Categoria “Mais Médicos”, apenas 13 eram Médicos Cubanos, que anteriormente eram
182 mais, e que alguns foram voltando para Cuba e foram sendo substituídos por outros Médico Brasileiros
183 ou até de outras Nacionalidades. Disse que no dia 21 de novembro o Ministério da Saúde abriu inscrição
184 para repor esses 13 Médicos, e disse que treze se inscreveram, porém só dez se apresentaram e que um
185 desses dez se apresentou mas não quis ficar e a SMS ficou somente com nove e quatro Unidades
186 desassistidas (Vila Maria Helena, Gramacho III, Vila Urussaí e Parada Morabi II). Disse que houve uma
187 nova chamada em Dezembro e se apresentou um, que já foi para a Unidade (Cristovão Colombo que
188 estava sem médico a muito tempo). Destacou que ainda existem três vagas em aberto. Disse que existe
189 um novo edital para se apresentarem no dia 10 de janeiro de 2019, mas que não se apresentaram e o
190 primeiro que se apresentar vai ser priorizado Vila Urussaí, que nesse momento tem uma pediatra. Disse
191 que estão buscando os Médicos vinte horas do Município para poder atender, enquanto aguardam
192 Médicos quarenta horas irem para as unidades. **O Conselheiro Pires** disse que a Dr^a. Flávia não é
193 culpada. Destacou que houve proposta em uma Conferência Nacional de Saúde em Brasília, em que foi
194 discutido de que todos os Profissionais Médicos que saíssem da faculdade, deveriam trabalhar por dois
195 anos na Atenção Primária e até hoje não se sabe se utilizaram essa metodologia. Disse que no caso do
196 Mais Médicos, ninguém sabe quais são as especializações e que faculdade ele cursou e, que a culpa é do
197 Governo Federal, que é de cima para baixo. Destacou que deveria ter transformado em Lei essa proposta
198 da Conferência. **A Conselheira Vilna** disse que precisa discordar dessa fala do Pires, e que entende que
199 pela falta deles, é que está tendo essa dificuldade, pois os mesmos foram tirados de forma abrupta e
200 perguntou para a Dr^a. Flávia se os Médicos que foram recolocados, são todos Brasileiros, ou se são
201 aqueles que deveriam estar em outra Unidade e estão suprimindo a falta dos Médicos Cubanos. **A Dr^a.**
202 **Flávia** disse que todos os que se apresentaram são Brasileiros, mas nem todos com formação no País.
203 Disse que tem alguns Médicos vindo de outros Estados, mas todos Brasileiros e que a diferença para os
204 Cubanos é que eles eram específicos para a Estratégia de Saúde da Família e davam a alma para isso e
205 ficavam lotados onde era determinado e que desses que estão chegando, alguns chegam pedindo para ir
206 para perto da Barra ou Recreio e é respondido que nenhum lugar em Duque de Caxias fica perto desses
207 bairros. Destacou que o “Mais Médicos” foi um programa criado para áreas de vulnerabilidade e de
208 difícil acesso e algumas pessoas estão se inscrevendo única e exclusivamente por conta do salário e



209 antes com os Cubanos não havia esse tipo de problema, mas destacou também que como eram apenas 13
210 Cubanos, o Município não sofreu um impacto muito grande. **O Conselheiro Dr. Luiz Paulo** disse que
211 pela experiência, o que o Conselheiro Pires falou é verdade, que tudo é vontade política. Disse que
212 muitos sabem que ele foi Médico Militar, destacando que não foi Militar Médico. Disse que seu filho
213 também é médico e também trabalha no HSCOR e que hoje quando se formam nas Universidades, os
214 militares vão para qualquer lugar que lhe destinarem e que é preciso que a partir do Conselho de Saúde
215 seja cobrado para que seja dado que o mesmo tratamento para o civil. Disse que nesse País, infelizmente
216 as pessoas não têm obrigações e só pensam nos direitos e que é preciso que passe a ter mais obrigações.
217 Disse que é preciso trabalhar e pressionar o Governo Federal para funcionar como tem que ser e ter
218 emprego e qualidade na Medicina para todos os brasileiros. **O Conselheiro Antônio** disse que o
219 brasileiro precisa se posicionar quanto ao serviço de saúde que ele quer, com médicos ou outro
220 profissional de saúde prestando um serviço de qualidade, cumprindo com todas as suas obrigações, mas
221 que isso não tem como acontecer em condições de contrato precárias, sem aumento, sem salários, etc.
222 Entende que o Conselho precisa se posicionar sobre o que ele quer de um profissional de saúde,
223 destacando que não adianta realizar o concurso, como aconteceu no Município, que contratou
224 profissionais 20 e 40 horas para o PSF e não teve mais aumento de salário, e que os salários dos
225 indivíduos batiam no teto financeiro e não conseguiam receber nem aquilo o que era de direito e
226 chegaram a vir ao Conselho várias vezes para tentar conseguir fazer a adequação e que isso desestimula
227 os profissionais a desenvolver um bom trabalho. Disse que entende que é preciso definir o que
228 queremos, caso contrário não vai dar certo. Disse que desafia alguém dizer sobre o que deu certo com
229 qualquer modelo de contratação que se tornou melhor do que com o funcionário concursado e destacou
230 que o Conselho já deliberou o concurso público e ainda não foi respeitada essa decisão. **08-) Complexo**
231 **Hospitalar HMMRC – Comissão Executiva/Comissão de Fiscalização e Visitas do COMSADC – O**
232 **Conselheiro Antônio** disse que o COMSADC foi procurado essa semana por um grupo de Técnicas de
233 Enfermagem por conta do ocorrido na UPA do dia primeiro para o dia dois de janeiro, quando saiu da
234 mídia que todos os profissionais da Unidade estavam dormindo e que em decorrência disso, foram todos
235 sumariamente demitidos por justa causa. Disse que antes do grupo de técnicas de enfermagem procurar
236 o COMSADC, um grupo da Comissão Executiva e da Comissão de Fiscalização e Vistas do
237 COMSADC esteve na unidade (UPA Beira Mar) para conversar com a Direção e entender o que tinha
238 acontecido. Disse que no seu entender, o que aconteceu no primeiro momento do fato ocorrido, é que
239 não se apurou “quem era quem, quem estava fazendo o quê e onde os funcionários estavam” e, que
240 segundo informações obtidas, haviam muitos pacientes internados nas salas amarela e vermelha (17+24
241 pacientes) e destacou que esses paciente não permaneceram sozinhos e estavam sendo atendidos por
242 uma equipe. Disse também que no seu entendimento, havia um acordo de restrição de atendimento e que
243 por questões de logística transferiram a equipe da frente para a parte de trás devido à falta de três
244 Médicos. Destacou que essas pessoas não tiveram a oportunidade de se explicar, dizendo que a mídia é
245 tendenciosa e só ouviu e divulgou um lado e que, por isso, solicita ao Conselho que ceda um espaço
246 para que uma representante desse grupo possa explicar para a Plenária a sua versão do que aconteceu,
247 que ele passará a palavra e que sua proposta é que se reveja a situação dessas pessoas, pois não se pode
248 dar justa causa para quem estava trabalhando, afastada com atestado médico ou sem pelo menos um
249 processo administrativo e que isso é um processo inconseqüente e que sua proposta é se reveja caso a
250 caso e quem tiver culpa seja punido dentro da Lei e quem não tiver culpa precisa voltar a trabalhar e
251 receber seu salário. **A Conselheira Glória** disse que no primeiro momento a Comissão do Conselho
252 veio ao HMMRC conversar com a Direção e que por algumas questões vão precisar conversar mais
253 sobre o Complexo HMMRC/UPA Beira Mar e destacou que a Diretora Geral é uma só para atender
254 todas as partes, como Maternidade, UPA e HMMRC e que é preciso ser uma Super Diretora para dar
255 conta disso tudo, apesar que existem as equipes de liderança. Disse que vão pautar para debater sobre o
256 HMMRC, por questões de vigilância e segurança, pois o Secretário de Saúde quer colocar muitos
257 serviços no hospital e destacou que mesmo não suporta mais. Disse que no dia em que a Comissão
258 esteve no hospital para apurar sobre o ocorrido, a Diretora apresentou um ofício e informou que enviaria
259 o mesmo ao Secretário, solicitando abrir uma sindicância para apurar os fatos e precisa confirmar se a
260 Sindicância já foi publicada. Fez proposta de que alguém do conselho acompanhe essa sindicância.



261 Destacou que não é no Conselho que os fatos são apurados e que é na Sindicância que isso vai
262 acontecer. Disse que já que o Município está relutante para realizar o concurso e que tem algumas áreas
263 afins que não terão concurso, apesar do Conselho continuar insistindo, e que diante dos desmandos e
264 loteamentos que existem no Município, a proposta é que todos os vereadores podem até indicar
265 funcionários, mas é preciso que todos os indicados passem pela Comissão de Avaliação do RH - Núcleo
266 de Treinamento Admissional e que a partir de 2019 qualquer servidor que for contratado precisa passar
267 por esse núcleo. **A Conselheira Dr^a. Flávia** disse que no caso da Atenção Primária, independente da
268 indicação de quem quer que seja, são feitas capacitações e quem não é aprovado não fica. Disse achar
269 que os Diretores dos Departamentos devem acompanhar e conduzir a avaliação técnica do profissional,
270 esquecendo quem foi que o indicou. **O Conselheiro Antônio** disse que gostaria de passar a palavra para
271 uma das Técnicas presentes na Plenária quando for sua vez de falar, dividindo seu tempo com ela.
272 **Questão de Ordem – Conselheiro Pires** – Disse que o Antônio mencionou que o grupo de Técnicas de
273 Enfermagem da UPA veio ao Conselho para entregar um documento e que até agora a Plenária não
274 aprovou. **O Conselheiro Antônio** disse que seria entregar a carta e fazer uma fala. **O Conselheiro**
275 **Pedro Davi** destacou que procurar o Conselho é livre demanda, que cabe ao Conselho receber o
276 documento. **Questão de Ordem – A Conselheira Antônia** lembrou que o Antônio já cedeu parte do
277 seu tempo para elas falarem e que não há o que discutir quanto a isso. **O Conselheiro Pedro Davi**
278 destacou que segundo o Regimento Interno, o Conselheiro pode passar a palavra para outra pessoa falar.
279 Por consenso, o Conselho aprovou que a Técnica de Enfermagem da UPA possa expor sobre o fato. **Dr.**
280 **Francisco Velasques** destacou que esse fórum não é propício para isso. **O Conselheiro Antônio** disse
281 que o dinheiro do SUS é para ser usado no SUS, que não é para fazer campanha política e sim tratar da
282 saúde da população, que até concorda com a criação do Núcleo de Treinamento Admissional, mas que
283 dividir Unidades para formar reduto eleitoral está levando a esse caos e passou a palavra para a **Sr^a.**
284 **Rafaela, Técnica de Enfermagem da UPA beira mar**, que falou sobre o ocorrido no plantão do dia
285 primeiro para o dia dois de janeiro de 2019. Disse que no dia primeiro de janeiro a equipe recebeu o
286 plantão normalmente, cada um nos seus respectivos setores e que quando chegou as 22:00 h, os
287 funcionários foram informados que a unidade seria restrita e que o atendimento seria pela parte de trás e
288 a equipe continuou o atendimento normalmente, pacientes entrando, sendo atendidos pela sala vermelha
289 e da sala vermelha sendo distribuídos para as salas amarelas, que seriam as internações e os que não
290 estavam sendo internados, seria para a hipodermia e fazendo a medicação e que chegando na
291 madrugada, o Senhor Secretário de Saúde entrou na Unidade com grande barulho e alguns foram ver o
292 que estava acontecendo e depois disso foram informados que tinha sido encaminhado para a Delegacia,
293 o pessoal administrativo e destacou que em nenhum momento foi citada a enfermagem, que continuou
294 nos seus respectivos setores e disse que queria deixar bem claro que em nenhum momento a
295 enfermagem deixou de trabalhar nessa data. Disse que o que foi dito é que a enfermagem não estava
296 trabalhando e que todos estavam dormindo e que ela precisava enfatizar que a equipe foi mandada
297 embora e que não deram a oportunidade de pesquisar para ver o que realmente aconteceu e disse que o
298 grupo de técnicas estava presente na reunião para esclarecer sobre os fatos e destacou que cada uma
299 estava no seu setor na Unidade, trabalhando conforme o plantão. **O Conselheiro Pedro Davi** disse que
300 queria frisar que esse assunto é relativo a esse conselho e que é pertinente sim, destacando que tudo que
301 acontece na saúde diz respeito ao Conselho. Lembrou que até tiro saiu dentro dessa Unidade e que tudo
302 é possível de acontecer e que, por isso, é importante ouvir as pessoas, destacando que na reportagem só
303 foi ouvido um lado e que seria preciso ouvir os dois lados para poder chegar a uma conclusão. Destacou
304 que dificilmente alguém fecharia a emergência para ir dormir e que isso é muito estranho de acontecer,
305 destacando quem trabalha em ambiente hospitalar sabe que são grandes as conseqüências e que jogar o
306 problema na mídia nacionalmente, pode destruir a reputação de uma pessoa e destruir também a psique
307 da mesma. Disse que apenas um lado foi exposto nacionalmente e ninguém sabe direito o que
308 aconteceu. Disse que o Conselho precisa acompanhar e entender o que de fato aconteceu e puna-se se
309 tiver algum culpado, mas que não se pode pegar meia dúzia de pessoas e fazer “boi de piranha”, pedindo
310 desculpas pela expressão. Destacou que Conselho tem o dever moral de acompanhar e pedir que o
311 Secretário reveja isso e puna quem tiver que punir. Destacou também que fechar uma Unidade é muito
312 grave, pois se uma pessoa morre alguém vai ter que assumir e responder por homicídio doloso e que se



313 preocupa com a saúde mental dessas pessoas que estão passando por isso. Disse que dentro dos limites
314 de ação, o Conselho deve acompanhar, ver o que aconteceu e a SMS punir quem tiver que punir. **O**
315 **Conselheiro Marcos (Quinho)** disse que gostaria de saber por qual motivo a pessoa que causou todo
316 esse problema, colocando na mídia, não está presente na Plenária para falar, que no seu entender teria
317 que reverter todo esse quadro, pois o Secretário está ciente da reunião e não se fez presente para
318 explicar. **A Dr^a. Patrícia Neves** disse que o Secretário já havia chegado ao hospital. **O Conselheiro**
319 **Marcos** continuou sua fala e disse que já era para o Secretário ter chegado à reunião e que gostaria de
320 ouvir a Direção do Hospital, que está presente, mas ainda não se manifestou sobre o fato, destacando
321 que é preciso ouvir todo mundo e que o Secretário de Saúde, mais ainda, pois foi ele quem disse que
322 estava todo mundo dormindo no plantão. **O Conselheiro Pires** disse que como ele faz parte da comissão
323 de Fiscalização e Visitas do COMSADC, esteve com os Conselheiros Antônio, Glória e Dr. Machado na
324 Unidade após o ocorrido e que o Dr. Machado não pôde estar presente nesta reunião e que quer deixar
325 com o Dr. Velasques um questionamento. Disse que o Secretário fez o trabalho dele de ir à Delegacia e
326 jogou na mídia. Perguntou ao Dr. Velasques, se na sua concepção, o Secretário teria que afastar toda a
327 equipe ou só depois da sindicância concluída é que deveria demitir por justa causa ou inconveniência do
328 serviço. O Sr. Pires questionou sobre o material de filmagem do circuito fechado no dia do ocorrido e
329 destacou que o Conselho deveria pedir as imagens, pois na reportagem só apareceu algumas imagens do
330 Secretário e questionou também se o mesmo foi a todos os setores da UPA. Disse que o Conselheiro que
331 tiver acompanhando a Sindicância precisa verificar se o Secretário circulou por toda a Unidade, se as
332 Câmeras filmaram todos os setores e dessa forma evitar injustiças e até mesmo evitar outros suicídios no
333 Município. **O Conselheiro Dr. Luiz Paulo** disse que reitera a colocação da Glória, pois a Sindicância
334 no serviço público é o inquérito administrativo que vai medir a responsabilidade de um ou de outro.
335 Disse que já participou de muitas sindicâncias e acha muito importante, no âmbito do Conselho, que
336 haja votação se for pertinente, e que um representante do Conselho possa acompanhar cada passo da
337 Sindicância e que seja garantida a imparcialidade quando do veredicto final. **A Conselheira Glória**
338 disse que após a conclusão da sindicância, é necessário que se chame toda a mídia nacional para
339 divulgação do resultado da sindicância. **O Conselheiro Antônio** disse que mantém sua proposta do
340 Conselho ir ao Secretário de Saúde e pedir para rever a situação das demissões por justa causa dos
341 profissionais e até porque os funcionários já foram chamados pela empresa para assinar a justa a causa e
342 dois deles já assinaram e os demais se recusaram. Destacou que é preciso que seja revisto para que se
343 apure e depois da sindicância se façam as devidas punições. A Presidente do Conselho, **Dr^a. Clara**
344 iniciou sua fala falando das propostas que haviam sido encaminhadas, sendo que ficou definido ouvir
345 primeiramente a Diretora do Hospital e registrou que o Secretário ainda não se fazia presente na reunião.
346 **Dr^a. Clara registrou a presença dos seguintes representantes das Unidades do Município na**
347 **reunião:** Dr^a. Ana Carolina da Policlínica, Sr. Rômulo da Unidade Edna Sales, Uma funcionária da
348 Unidade de Sarapuú, que estava representando a Sr^a. Michele que havia se acidentado e Dr^a. Patrícia
349 Diretora do HMMRC E UPA Beira Mar. **Dr^a. Clara passou a palavra para a Diretora, Dr^a. Patrícia,**
350 que informou que já esteve com a Comissão do Conselho nessa semana, quando explicou sobre a
351 estrutura do Complexo HMMRC/UPA e destacou que apesar de responder pela Direção das duas
352 Unidades, cada Unidade tem seu Diretor Técnico e Administrativo e seu Coordenador de Enfermagem.
353 Disse que como o que estava em pauta era o episódio ocorrido na UPA iria falar sobre essa Unidade
354 específica. Informou que o chefe de equipe responde tanto pelo hospital como pela UPA e é responsável
355 pelos Médicos de plantão tanto do HMMRC como da UPA. Informou que a UPA funciona, conforme
356 autorizado pela SMS, com sete socorristas, sete dias/seis noites. Que dos sete médicos do dia, divide-se
357 dois Médicos na sala vermelha e cinco Médicos no pronto atendimento (consultórios). Destacou que nas
358 salas amarelas a Unidade trabalha com visitador, pois hoje o hospital trabalha com uma demanda de
359 atendimento acima da capacidade. Disse que essa UPA é atípica, pois é a porta de entrada de um grande
360 hospital de emergência, que é de fácil acesso, com facilidade de estacionamento. Destacou que está
361 dizendo isso tudo para que entendam os motivos de estar dividido dessa forma. Informou que está a um
362 ano na Direção Geral e desde que chegou viu a importância de ter visitador na sala amarela. Disse que
363 há uma grande dificuldade na baixada com relação à emergência e que além dos médicos plantonistas a
364 UPA conta com os Médicos rotina para passar visita na sala amarela e que durante o dia o número de



365 médicos fica maior por conta do visitador. Disse que em domingos e feriados nem sempre conseguem
366 ter o visitador e ressaltou que em uma sala amarela que era para ter doze pacientes, tem trinta, não tem
367 como não passar visita. Destacou que no dia primeiro de Janeiro esperavam ter a escala completa de
368 médicos e destacou que de enfermagem e administrativo a escala estava completa. Disse que durante o
369 dia funcionou normalmente com sete Médicos e sabiam que iam ter duas faltas de Médicos no plantão
370 noturno, pois os Médicos são cooperativados e tinham avisado que não iam trabalhar e a Cooperativa
371 tinha tentado colocar alguém, mas não tinha conseguido. Destacou que no decorrer do dia o atendimento
372 foi normal, com fluxo muito pequeno, com pouco mais de 100 atendimento e sem nenhum tipo de
373 tumulto e na passagem do plantão sabiam que haveria quatro Médicos e que essa informação foi passada
374 para a Dr^a. Deise, que é quem está respondendo pela Coordenação Médica da UPA, e que tudo seguiu
375 normalmente. Disse que por volta das 19:40 h ela recebeu uma ligação do Dr. Jose Carlos dizendo que
376 havia um ruído de que UPA não estava atendendo e que ela fez contato com chefe de equipe e a Dr^a.
377 Deise disse que estava normal o atendimento e que não havia problema nenhum. Disse que por volta das
378 23:00 h, o Dr. Jose Carlos ligou dizendo que passou pela Unidade e que realmente haviam quatro
379 médico no atendimento e estava tudo normal. Dr^a. Patricia disse que a Dr^a. Antonia lhe informou que
380 tendo quatro médicos no atendimento, conforme fosse o plantão na madrugada, dentro do possível
381 dividiria os horários para o descanso e que o atendimento seria por trás, pela sala vermelha. Dr^a. Patricia
382 destacou que o descanso é uma concessão e disse mais uma vez que até as 23:30 h estava tudo normal,
383 de acordo com as informações via telefone, mas que as 4:30 h da madrugada do dia 2, o Secretário ligou
384 novamente dizendo que tinha passado na UPA e que a unidade estava fechada e com as luzes apagadas.
385 Dr^a. Patricia disse que logo se dispôs em seguir também para a Unidade e quando chegou ao local já
386 estava estabelecida a confusão e o atendimento e, que havia uma Viatura/Van para levar todos para a
387 Delegacia como omissão de socorro e o Sargento disse que levaria na viatura quem fez o flagrante para
388 apresentar a queixa (nesse caso, o Dr. Jose Carlos) e que aí foram várias pessoas e que ela se sentiu na
389 obrigação de acompanhar pelo fato de ter funcionários da UPA indo na viatura. Disse que fez o seu
390 depoimento na Delegacia e se comprometeu a instaurar processo administrativo e que teve acesso as
391 câmeras, onde pôde ver toda a movimentação a partir das dez horas da noite, destacando que das
392 Câmeras existentes na Unidade, algumas são apenas para monitoramento e que somente seis câmeras
393 estão gravando e conseguem ver os pontos chaves e destacou que não é possível escutar vozes. Disse
394 que não consegue ver o quarto para ver quem estava deitado ou não, que nas salas vermelha e amarela
395 não existem câmeras internas e não é possível ver quem estava lá dentro, que só consegue ver o
396 corredor. Dr^a. Patricia destacou que em uma UPA onde se tem sessenta pacientes deitados e pelo menos
397 oito na sala vermelha, que consegue dizer com clareza que alguém estava vendo esses pacientes e que
398 eles não estavam desassistidos. Disse que não cabe a ela fazer nenhum outro tipo de contratempo e fez a
399 sua parte como prometeu e pediu a sindicância para a SMS, ressaltando que uma sindicância desse
400 porte, é necessário pedir portaria de publicação. Disse que na conversa com os Conselheiros da
401 Comissão, se colocou à disposição do COMSADC e de comum acordo acha que os Conselheiros devem
402 participar mesmo da Sindicância, pois em uma questão como essa precisa de um processo o mais
403 transparente possível. Dr^a. Patricia destacou também que não teve nenhuma governabilidade com
404 relação às demissões, justificando que isso é uma questão hierárquica e que a partir do momento em que
405 o Secretário está envolvido, ela precisava se colocar em apoio a ele e que a decisão foi tomada acima da
406 governabilidade da Direção. Disse que entende que é preciso levantar as imagens das câmeras e escutar
407 todo mundo, e a partir daí tomar as providências cabíveis. Dr^a. Patricia disse que antes de começar a
408 sindicância, poderia até dizer que se tratava de um grande boicote, uma coisa realmente criminal ou uma
409 falta de comunicação absurda, a partir do momento que a chefe de equipe diz que vai atender pela parte
410 de trás, na sala vermelha, acharem que toda a equipe poderia se referir para trás. Disse que no seu
411 entender, a grande falta de responsabilidade foi de não ter um vigia na porta, ou alguém comunicando
412 que o atendimento estava invertido, assim como foi feito essa semana quando pintaram o chão da UPA,
413 que foi feita essa movimentação da mesma maneira e o vigia e todo o fluxo avisado através de
414 comunicação. **O Conselheiro Pedro Davi** perguntou se diante de tudo que a Dr^a. Patrícia disse, se é
415 correto que todos entendam que não houve nenhuma ordem de fechar a emergência. **A Dr^a Patrícia**
416 disse que ainda não instaurou a sindicância, que ela escutou o que as pessoas falaram e que ninguém



417 assume que deu a ordem e que a chefe de equipe disse que pediu para o atendimento ser feito por trás e a
418 equipe disse que não parou de trabalhar. **O Conselheiro Pedro Davi** perguntou se em condições
419 naturais, de quem deve partir a ordem de fechar uma emergência. **A Dr^a. Patrícia** destacou que tem dez
420 anos de experiência em gestão de Unidade de Emergência e que mesmo com todas as dificuldades,
421 nunca fechou uma emergência, pelo fato de que dá trabalho demais e que é mais fácil se dirigir para
422 Unidade, sentar na porta e ficar lá do que fechar a Unidade, pois para uma coisa dessas acontecer é
423 preciso comunicar para todos os órgãos públicos, como prefeito, secretário, etc. e nunca teve coragem
424 de fazer isso. Disse que o seu depoimento pessoal é que ela estando na direção e acontecer uma coisa
425 dessas, com toda a experiência que tem, que todos podem ter certeza que a primeira pessoa a chorar foi
426 a sua mãe e que para ela é uma vergonha estar de frente de uma Unidade desse porte, com a
427 responsabilidade que tem e com a história que ela tem no Município e ser acordada as quatro e meia da
428 manhã com a informação de que a Unidade estava fechada e, destacou ainda, que está na Direção a um
429 ano sem dormir e que foi difícil para ela estar na mídia com essa situação toda e, ressaltou que enfim, só
430 se molha quem está na chuva. **A Dr^a. Patrícia** se colocou à disposição do Conselho e destacou que tem
431 certeza que a sua equipe não agiria dessa forma a não ser por um contra tempo de falta de comunicação.
432 **O Conselheiro Pedro Davi** perguntou se ela desconhece esse tipo de ordem. **A Dr^a. Patrícia** disse que
433 desconhece ordens imediatas de se fechar a emergência e que em nenhum whatApp dela tem essa
434 conversa, que eles podem pedir essa informação e nem mesmo nenhuma voz ativa, mas que não é
435 possível estar em todos os lugares. **O Conselheiro Pires** destacou que ordem absurda se questiona. **A**
436 **Dr^a. Patrícia** lembrou que o último a apagar a luz dá para ver na Câmera e quem apagou a luz, a câmera
437 vai dizer. **O Conselheiro Pires** disse que sabe que nas salas vermelha e amarela não podem ter câmeras,
438 mas que no corredor onde estão as câmeras, tem como ver quem estava entrando e saindo dos espaços e
439 que o Conselho precisa solicitar a imagem dessas câmeras. **A Dr^a. Clara** lembrou que a Sindicância vai
440 apurar isso tudo. **O Conselheiro Antônio** disse que no relato entregue pela equipe presente na reunião,
441 diz que por volta das duas e vinte da madrugada chegou um paciente no setor, se queixando de dor
442 lombar e que o mesmo chegou tentando agredir a médica e o vigia e que ameaçou ligar para o Secretário
443 e para o vereador e que isso foi antes do fato acontecer e disse que só estava relatando isso porque
444 achava importante. **A Dr^a. Clara** destacou mais uma vez que tudo que está sendo dito, será apurado
445 dentro dos rigores quando da sindicância e que já foi registrada a entrega da carta por parte das Técnicas
446 e que precisa chamar a atenção para voltarem para o foco, pois é o seu papel e que precisam voltar para
447 as propostas que já foram feitas pelos Conselheiros. **Dr^a. Clara** disse que já chegou a fechar uma
448 emergência, que foi a da Maternidade de Xerém e que foram quatro anos respondendo ao MP. Disse que
449 na época ligou para o CRM para saber os procedimentos para fechar uma Unidade de porta aberta,
450 protocolou em todos os órgãos competentes (MP, CRM, Delegacia, SMS, etc) e que naquele dia teve que
451 sair correndo para conseguir protocolar tudo e destacou que se não for uma necessidade absoluta, não é
452 possível fechar uma emergência. **A Dr^a. Patrícia** destacou que nunca se fechou uma UPH com todos os
453 problemas que já tiveram, até com atraso nos salários, como seria possível fechar a UPA Beira Mar,
454 com quatro médicos trabalhando, que no mínimo isso é estranho. Falou também da dificuldade de
455 capacidade instalada do HMMRC, que hoje é humanamente impossível atender e ter que ficar com
456 todos os pacientes da UPH, que não tem um contra fluxo e sugeriu para próxima reunião que se discuta
457 o fluxo das Unidades. Disse que toda vez que a Unidade trabalha acima da capacidade instalada, a
458 assistência ao doente cai e que não tem como manter o paciente bem assistido com o número de RH da
459 Unidade e que só quem vive dentro da Unidade sabe a dificuldade que é. **Dr^a. Patrícia** disse que ontem
460 não tinha maca na admissão da maternidade e que a linha de discussão é muito mais ampla nesse
461 Conselho. **A Dr^a. Clara** disse que concorda com a fala da **Dr^a. Patrícia**, que a Diretora tem problemas
462 com os pacientes que chegam de ambulância e que acabam tendo que desaguar na Unidade, pois não
463 tem onde colocar e que muitos Diretores acham que ela é defensora do SAMU e não é que seja isso, mas
464 que é uma Lei básica que se aprende de que o melhor lugar para o paciente não é dentro da ambulância e
465 que as vezes fica com paciente dentro do SAMU, pois não tem vaga nas UPHs ou o paciente não tem
466 condição de transporte. Contou uma situação em que uma médica não conseguiu entubar o paciente e
467 que o seu filho, que é estudante, teve que entubar. Destacou que sofre a **Dr^a. Patrícia** e sofre ela também,
468 pois o Diretor do SAMU fica cobrando dela, pois estão tendo que dar assistência ao paciente dentro da



469 ambulância e que a única referência acaba sendo a UPA Beira Mar e destacou mais uma vez que o
470 melhor lugar para o paciente não é dentro da ambulância. A **Dr^a. Patrícia** disse existe um clamor em se
471 trazer de uma maneira elevada, no sentido de que é preciso discutir os recursos da questão da atenção
472 básica. Disse que os pacientes idosos, acima dos sessenta anos que chegam até a UPA Beira Mar,
473 chegam muito debilitados, que existem muitos pacientes crônicos e um número absurdos de
474 amputações. Disse que se não tiver o acolhimento na rede, fica muito difícil para a família ficar com
475 esse paciente em casa. Disse que é preciso um olhar mais amplo. **PROPOSTAS: I-) PROPOSTA DO**
476 **CONSELHEIRO ANTÔNIO:** De que a Comissão Executiva deve se reunir com o Secretário
477 Municipal de Saúde e Defesa Civil de Duque de Caxias, para tratar sobre os assuntos “Fechamento da
478 Unidade/Demissão de funcionários por Justa Causa”, ocorridos na madrugada do dia primeiro para o dia
479 dois de Janeiro do ano de dois mil e dezenove, na UPA Beira Mar, prédio anexo ao Hospital Municipal
480 Dr. Moacyr Rodrigues do Carmo – **PROPOSTA APROVADA POR VINTE E UM VOTOS E DOIS**
481 **VOTOS CONTRA (DR. FRANCISCO VELASQUES E DR^a. CLARA LUCIA). DR.**
482 **FRANCISCO JUSTIFICOU QUE O SEU VOTO CONTÁRIO, É PELO FATO DE QUE NESSE**
483 **CASO O SECRETÁRIO NÃO VAI VOLTAR ATRÁS NA SUA DECISÃO; II-) PROPOSTA DA**
484 **CONSELHEIRA GLÓRIA:** Que Conselheiros do COMSADC participem da Comissão de Sindicância
485 que ficou de ser instaurada pela SMSDC/PMDC, que vai apurar os fatos relacionados ao ocorrido na
486 UPA Mar, sendo voluntários para participar do processo os seguintes representantes: **Segmento**
487 **Profissionais de Saúde:** Antônio Pereira dos Santos e Pedro Davi de Oliveira Silva e **Segmento**
488 **Usuários:** Marcos Santos Araújo e Menaide de Souza de Barros – **PROPOSTA APROVADA POR**
489 **VINTE E DOIS VOTOS E UMA ABSTENÇÃO (DR. FRANCISCO VELASQUES) e III-) PROPOSTA DA**
490 **CONSELHEIRA GLÓRIA:** Depois de finalizados os trabalhos da Comissão de
491 Sindicância com relação ao ocorrido na UPA Beira Mar, toda a imprensa deverá ser convocada para
492 receber o resultado, dando ampla divulgação da decisão da Comissão - **PROPOSTA APROVADA**
493 **POR VINTE E DOIS VOTOS E UMA ABSTENÇÃO (DR. FRANCISCO VELASQUES); 09-) Proposta de Nota de Repúdio sobre situação de Funcionários Públicos e Questão Salarial –**
494 **Conselheiro Antônio** destacou que colocam qualquer coisa na mídia e que as pessoas acreditam. Disse
495 que todos os trabalhadores acompanham de um modo geral, quer sejam contratados, cooperativados,
496 comissionados, concursados o que vem se passando de um tempo para cá. Destacou sobre a falta de
497 definição de data de pagamento. Disse que a questão dos pagamentos, somente se resolveu em parte, no
498 final do ano de 2018, mas alguns não receberam ainda e que os aposentados não receberam também.
499 Destacou que continuam sem calendário de pagamento definido e que isso não é possível. Em
500 prosseguimento o Conselheiro Antônio leu a nota de repúdio e pediu a aprovação do COMSADC:
501 *“NOTA DE REPÚDIO - Em nome de todos os trabalhadores da saúde, independente do vínculo*
502 *empregatício, repudio a mais essa violência contra os que prestam atendimento à população. O*
503 *sofrimento imposto pelo governo com o recorrente atraso dos salários e a permanente falta de definição*
504 *do calendário de pagamento é uma grave violação do Direito Constitucional de cada trabalhador da*
505 *Secretaria Municipal de Saúde de Duque de Caxias, aos Princípios Fundamentais da Constituição*
506 *Federal de 1988, já no seu artigo primeiro, em três dos seus cinco parágrafos. A cidadania, a dignidade*
507 *humana e aos valores sociais do trabalho e da livre iniciativa. CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA*
508 *FEDERATIVA DO BRASIL - TÍTULO I - DOS PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS - Art. 1º A República*
509 *Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal,*
510 *constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos: I - a soberania; II - a*
511 *cidadania; III - a dignidade da pessoa humana; IV - os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa;*
512 *V - o pluralismo político. Não há como aceitar que após 02 anos de governo esse problema não tenha*
513 *sido resolvido, mesmo após redução significativa do valor da folha de pagamento e aumento das*
514 *receitas municipais. Parece não haver o desejo de resolver tais situações, pois não foi realizado*
515 *nenhum planejamento com esse objetivo, ficando servidores, contratados, cooperativados e*
516 *comissionados, condicionado ao recebimento dos pagamentos apenas de acordo com a arrecadação.*
517 *Além disso, sofrem também os aposentados da saúde, que ficam dependente da transferência mensal de*
518 *aproximadamente 16 milhões /mês ao IPMDC, e mesmo assim recebem mensalmente seus salários com*
519 *atrasos superiores as demais categorias. Pelo exposto acima, apresento esta nota de repúdio ao*
520



521 Conselho Municipal de Saúde para que conste na ata desta reunião. 08 de dezembro de 2018” –
522 Assinou: Antonio Pereira dos Santos - Conselheiro Municipal de saúde de Duque de Caxias -
523 Representante do Coren RJ. **A PROPOSTA FOI COLOCADA EM VOTAÇÃO E A NOTA DE**
524 **REPÚDIO APRESENTADA PELO CONSELHEIRO ANTÔNIO FOI APOVADO POR**
525 **MAIORIA. 10-) Grupo de WhatsApp – Critérios para utilização precisam ser cumpridos pelos**
526 **participantes do grupo – Comissão Executiva** – Foi distribuído documento impresso com o seguinte
527 texto: *“Critérios para Utilização do Grupo de WhatsApp do Conselho Municipal de Saúde: - Só*
528 *devemos postar nesse grupo, assuntos pertinentes ao Conselho de Saúde e o que diz respeito ao SUS,*
529 *bem como informes em geral pertinentes à Saúde e sobre legislação. - Cuidado com o conteúdo que*
530 *compartilha. Nada de polêmica com assuntos que não tem nada a ver com o grupo, como política,*
531 *religião ou esporte, por exemplo, muito menos mensagens de cunho preconceituoso/discriminatório. -*
532 *Não espere respostas em tempo real. Entenda se alguém não visualizar e responder suas mensagens de*
533 *imediate, pois nem todos estão online o dia inteiro. - É complicado para as pessoas escutarem vários*
534 *áudios seguidos. Mensagem de Voz só em ultimo caso ou urgência. - Respeite os Horários e evite*
535 *mensagens diárias de bom dia, boa tarde ou boa noite, pois isso enche o WhatsApp do grupo e o que é*
536 *importante pode acabar não sendo visualizado. - Se o Conselheiro não cumprir as regras, será*
537 *imediatamente excluído do grupo pela Secretária Executiva, que é a Administradora do grupo, após*
538 *prévia análise feita pelos membros da Comissão Executiva. A Comissão Executiva agradece pela*
539 *compreensão de todos(as), pois o cumprimento desses critérios vai colaborar com o bom andamento do*
540 *trabalho do Conselho”*. **A Conselheira Glória** destacou que os documentos entregues nessa data aos
541 Conselheiros, estão muito bem explicados e não carece discussão, inclusive esse, referente ao grupo de
542 WhatsApp. **A Conselheira Luciana** disse que não é da Comissão Executiva e que tem reservas em
543 relação ao grupo de WhatsApp. Que não se sente a vontade para abrir o tema. **O Conselheiro Dr. Luiz**
544 **Paulo** disse que isso foi discutido na Comissão Executiva e destacou que é preciso ter bom senso com as
545 postagens e se qualquer um de nós que participa do grupo colocar uma situação que não seja pertinente,
546 será excluído. Disse achar que a pessoa tem o direito de defesa e que isso não tem muito que ser
547 discutido, que não se pode colocar uma piada, fotografia que não seja pertinente e se isso acontecer a
548 pessoa será excluída do grupo e que tem o direito de defender em plenária se assim desejar. **O**
549 **Conselheiro Pires** disse que se existem pessoas na Plenária que fazem isso, que se manifestem e que
550 não repita mais isso. Disse que religião, por exemplo, não pode ser trazido para o grupo, que espera que
551 respeitem e usem a sua religião no particular, onde podem colocar qualquer coisa, mas não no grupo do
552 conselho, que é para tratar exclusivamente da saúde. **A Conselheira Vilna** disse que é preciso colocar
553 coisas desse tipo em particular e que tem um jeito, que parece que é tirar da linha de transmissão, diz
554 que não sabe com fazer, mas existe e que assuntos religiosos e outros, podem ser postados no WhatsApp
555 particular, mas que assuntos relacionados a política de saúde podem ser postadas. Que é preciso ir mais
556 devagar, com mais amor e mais humanidade, não colocando coisas desnecessárias. **O Conselheiro**
557 **Pedro Davi** disse que não quer ser repetitivo, que chegou a se cogitar a retirada do grupo, mas que ele
558 não concorda com isso, pois assim como um fato que ocorreu no final do ano de 2016 ou 2017 e que o
559 então Prefeito mandou fechar todas as unidades de saúde que eram da cooperativa, pois, o então prefeito
560 não havia pago o salário e os funcionários não foram, e que o grupo pôde discutir e chegar a consenso
561 com o Secretário de Saúde da época. Disse que no grupo tem vários tipos de pessoas e perfil variado e
562 que uma das regras vai ser a exclusão e que será imediata e que por isso, é preciso utilizar melhor essa
563 ferramenta. **A Conselheira Menaide** disse que é preciso se ater as necessidades da saúde e que ela se
564 sentiu agredida no grupo do WhatsApp e que é preciso respeitar as opiniões. Disse que saiu do grupo
565 para não se aborrecer mais, pois chegou a ser zombada e que é bom colocar limites, pois estava virando
566 bagunça. **A Conselheira Luciana** disse que concorda com a fala dos Conselheiros anteriores. Destacou
567 que na vida a base é o respeito, e pensa que devemos nos colocar no lugar do outro e como as pessoas se
568 sentem. Disse que ela se sentiu agredida por uma frase postada no grupo e que é um dever respeitar e
569 que a falta de respeito traz grandes conseqüências. Disse que todos conhecem a sua luta pelo
570 enfrentamento da violência contra a mulher, que essas mulheres que foram demitidas sentiram isso
571 como uma violência e destacou que violência é para além do soco na cara. Que sua proposta é inserir
572 novamente no grupo quem saiu e a partir de agora um possa respeitar o outro e disseminar as coisas



573 relacionadas a saúde e que outras coisas devem ser enviadas no particular. POR CONSENSO FICOU
574 ENTENDIDO QUE A SECRETÁRIA EXECUTIVA VEJA COM OS CONSELHEIROS QUE
575 SAÍRAM DO GRUPO QUEM GOSTARIA DE RETORNAR. 11-) **Substituição da ex Conselheira**
576 **Representante da Gestão da SMS (Dr^a. Ívia) para a Comissão de Orçamento e Finanças do**
577 **COMSADC – A Conselheira Glória** – Glória disse que a Dr^a. Ívia retornou para o seu Estado de
578 origem e que precisa um representante da Gestão para entrar na Comissão de Orçamento, pois,
579 precisam fechar a Análise do Relatório de Gestão 2018. **O Conselheiro Pedro Davi** reforçou que tem
580 muita coisa acumulada, que todos têm seus compromissos e deve-se relembrar ao Secretário de Saúde
581 que tem que ser Conselheiro da Gestão, e que seja indicado pelo Secretário de Saúde. **O Conselheiro**
582 **Sebastião Bernardino** disse que pelo bem maior do Conselho poderiam nomear alguém provisório,
583 representante da Gestão, até que o Secretário indique nova pessoa. **A Conselheira Flávia** disse que é
584 suplente da Dr^a. Sandra e que ainda não tem substituta para a Dr^a. Ívia, e que a Dr^a. Clara está assumindo
585 muitas outras coisas acumuladas, por conta disso. **O Conselheiro Dr. Francisco Velasques** propôs
586 enviar ofício ao Secretário de Saúde, dando prazo para substituição e se não for respondido, o Conselho
587 indicaria um gestor conforme proposta do conselheiro Sebastião Bernardino. **A Conselheira Glória**
588 **lembrou que o nome dever ser indicado nessa reunião, devido ao atraso do Relatório. A**
589 **Conselheira Dr^a. Flávia**, devido à insistência de alguns Conselheiros se propõe ficar na Comissão
590 provisoriamente, sendo que com a retaguarda do Dr. Rafael do Departamento Jurídico e até que a
591 Gestão apresente novo representante. **O NOME DA DR^a. FLÁVIA ALVES DA COSTA FOI**
592 **APROVADO POR UNANIMIDADE PARA FAZER PARTE DA COMISSÃO DE ORÇAMENTO**
593 **E FINANÇAS DO COMSADC. 12-) Comissão Organizadora para a Conferência Municipal de**
594 **Saúde que será realizada nos dias 22 e 23 de Março de 2019 (Comissão Executiva + Comissão de**
595 **Eventos + Convidados) – Conselheira Glória** destacou que seria necessário fechar os nomes dos
596 representantes dessa Comissão para publicação no Boletim Oficial, **FICANDO DEFINIDOS E**
597 **APROVADOS POR UNANIMIDADE, OS SEGUINTE NOMES QUE VÃO COMPOR A**
598 **COMISSÃO ORGANIZADORA DA 19ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DUQUE DE**
599 **CAXIAS: Representantes da Comissão Executiva/Comissão de Eventos do COMSADC e**
600 **Convidados:** Clara Lucia Correa dos Santos Carvalho – Comissão Executiva/Comissão de Eventos,
601 Dalmir Machado - Comissão Executiva, Antônio Pereira dos Santos - Comissão Executiva, Maria da
602 Glória Ferreira dos Santos – Comissão Executiva/Comissão de Eventos, Luiz Paulo Rebelo Alves -
603 Comissão Executiva, Marcos da Costa Lopes - Comissão Executiva, Pedro Davi de Oliveira Silva-
604 Comissão Executiva, Vilna Ferreira – Comissão Executiva/Comissão de Eventos, Dominique Ferreira
605 da Silva - Comissão de Eventos, Débora Lopes de Oliveira – Convidada, Lucia Regina Souza da Cruz –
606 Convidada, Neide Nóbrega Pinho – Convidada, Eliane Reis de Almeida – Convidada, Denise Campos
607 Vergínio – Convidada, Clemilda Amorim da Silva Sedano – Convidada, Menaide de Souza de Barros –
608 Convidada e **Funcionárias da Secretaria Executiva do COMSADC:** Cláudia Regina de Jesus Almeida
609 dos Santos e Heridéa Augusto dos Santos. **O Conselheiro Antônio** disse que é importante a participação
610 de todos (as) na Conferência, levando propostas para a construção da Conferência de Duque de Caxias,
611 para não deixarem de participar. **O Conselheiro Marcos (Quinho) pediu para registrar em ata que o**
612 **Secretário de Saúde esteve na Unidade nesta data, porém foi embora sem comparecer na reunião.**
613 A reunião foi encerrada às 12:00 h. Eu, Cláudia Regina de Jesus A. dos Santos, Secretária Executiva do
614 COMSADC, redigi e lavrei a presente ata em livro próprio, para que após aprovada venha a surtir seus
615 efeitos legais. Duque de Caxias, 12 de Janeiro de 2019. (a) Cláudia Regina de Jesus Almeida dos Santos
616 – Secretária Executiva do COMSADC; (a) Clara Lucia Correa dos Santos Carvalho – Presidente do
617 COMSADC.