



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE DUQUE DE CAXIAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

1 Ata da Reunião Ordinária do COMSADC, realizada aos 10 (Dez) dias do mês de Agosto de 2013, na sala 309 da  
2 UNIGRANRIO, Duque de Caxias. A Reunião tem início às 09:30 h, com **Quorum** de 14 (quatorze) Conselheiros  
3 com direito a voto pelo rol de assinaturas, sendo 06 (Seis) representando os Gestores/Prestadores/Profissionais de  
4 Saúde e 08 (Oito) representando os Usuários. **Pauta Aprovada na Executiva: 1-) Composição da Mesa:**  
5 Secretário Adjunto de Saúde: Dr. Silvio Costa Junior, Secretária Executiva: Sr<sup>a</sup>. Cláudia R.J.A.Santos, Profissional  
6 de Saúde: Sr<sup>a</sup>. Claudete Marcolino do Carmo e Usuário: Sr<sup>a</sup>. Cleide Jane F. de Araújo. **2-) Dinâmica da Reunião** –  
7 Foi disponibilizado no verso da pauta, orientações a serem seguidas durante as reuniões do Conselho e não havendo  
8 dúvida, prosseguiu-se a reunião. **3-) Leitura e Aprovação da Ata da Reunião Ordinária de 13/07/2013** –  
9 **Destaque: Dr. Francisco Barbosa - Linha 121** – Onde se lê: “...Francisco Barbosa...”, leia-se: “...Francisco  
10 Barbosa...”. **Dr. Silvio – Linha 241**, onde se lê: “...Duque de Caxias recebeu 10 ambulâncias novas do SAMU,  
11 sendo duas avançadas e oito básicas...”, leia-se: “...Duque de Caxias recebeu 05 ambulâncias novas do SAMU,  
12 sendo duas avançadas e três básicas...”. **ATA APROVADA POR UNANIMIDADE COM OS DESTAQUES. 4-)**  
13 **Aprovação Relatório Anual de Gestão 2012 (RAG 2012)** – Sr<sup>a</sup>. Glória faz a leitura da Minuta elaborada pela  
14 Comissão: “Considerando o disposto no Título VIII, Capítulo II, Seção II, da Saúde, da Constituição da República  
15 Federativa do Brasil, a Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, a Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e o  
16 Regimento Interno do Conselho Municipal de Duque de Caxias e suas alterações, e em cumprimento ao  
17 estabelecido na Lei nº 8.142, de 28 de setembro de 1990, artigo 1º, parágrafo 2º, e na Lei Complementar nº 141, de  
18 13 de janeiro de 2012, em especial o Inciso III do artigo 31, e no uso de suas competências regimentais e atribuições  
19 conferidas pela Lei Municipal nº 1068, de 30 de agosto de 1991, a Comissão de Análise do Relatório Anual de  
20 Gestão (RAG) e dos Relatórios Referentes à Prestação de Contas quanto a Fiscalização da Aplicação dos Recursos,  
21 apresenta ao Pleno do COMSADC este Relatório e: **RESOLVE:** Indicar para o Pleno do Conselho Municipal de  
22 Duque de Caxias, baseado nas discussões e análises prévias, realizadas na Avaliação do Relatório de Gestão, a **Não**  
23 **Aprovação das Metas de Gestão 2012 (RAG 2012)** da Secretaria Municipal da Saúde de Duque de Caxias, visto  
24 que as mesmas não refletem a realidade, haja visto os gráficos sobre a mortalidade e entendendo que o município  
25 investe muito pouco em saúde preventiva. **RECOMENDAÇÕES:** 1. Que se organize e divulgue a rede de  
26 assistência à saúde de Duque de Caxias, através de cartilhas, mídia eletrônica e outros meios de comunicação, com  
27 objetivo de organizar o fluxo da demanda de pacientes no Sistema de Referência e contra referência, uma vez que  
28 são muitas as dificuldades encontradas por pacientes e profissionais na compreensão da rede de assistência; 2. Que  
29 o Município de Duque de Caxias se estruture para fazer todos os trâmites burocráticos necessários para pleno  
30 funcionamento do Fundo Municipal de Saúde de fato e direito, além de autônomo, conforme já aprovado pelo  
31 conselho em Reunião Ordinária e Conferências Municipais de Saúde; 3. Que o Município de Duque de Caxias deverá  
32 realizar concurso público para suprir as necessidades de diversas áreas na saúde; 4. Realização de campanhas para a  
33 população utilizar o cartão SUS, e que as câmaras de compensações funcionem para que os entes federados de cada  
34 município sejam responsáveis pelo atendimento de seus clientes (cidadãos). Duque de Caxias, 10 de Agosto de  
35 2013”. **Assinaram o documento, os Conselheiros da Comissão:** Conselheiro Dalmir Machado - Ordem dos  
36 Advogados do Brasil – 2ª Subseção; Conselheiro Francisco Barbosa Neto - Universidade do Grande Rio Professor  
37 José de Souza Herdy/UNIGRANRIO; Conselheiro Antônio Neuman Caminha - Rotary Club de Duque de Caxias;  
38 Conselheira Claudete Marcolino do Carmo - Representante dos Funcionários do Hospital Infantil Ismélia da  
39 Silveira; Conselheira Maria da Glória Ferreira dos Santos - Movimento União de Bairros/Federação das  
40 Associações de Moradores de Duque de Caxias. **FOI COLOCADA A MINUTA EM VOTAÇÃO, SENDO**  
41 **APROVADA POR TREZE VOTOS E UMA ABSTENÇÃO(DR. SILVIO COSTA JUNIOR), QUE SERÁ**  
42 **PUBLICADA NO BOLETIM OFICIAL DO MUNICÍPIO ATRAVÉS DA RESOLUÇÃO Nº.**  
43 **018/COMSADC/2013.** Sr<sup>a</sup>. Glória Ressalta que é necessário divulgar de forma mais efetiva quanto a necessidade  
44 de utilização do cartão SUS, conforme o item “4” em Recomendações. **5-) Propostas Conselheiro Dalmir**  
45 **Machado - Nº. 1) Retirar o item “Visita às Unidades” da “Comissão 5”(Comissão de Legislação do**  
46 **COMSADC; Acompanhamento das Eleições e Reuniões dos Conselhos Gestores das Unidades de Saúde; Visita às**  
47 **Unidades e Avaliação do Perfil do HMMRC), e esta comissão passará a ser chamada de: “Comissão de**  
48 **Legislação do COMSADC; Acompanhamento das Eleições e Reuniões dos Conselhos Gestores das Unidades de**  
49 **Saúde e Avaliação do Perfil do HMMRC” e, Proposta Nº. 2) Aumentar o número de representantes da**  
50 **Comissão de Visitas às Unidades de quatro para oito membros** – Dr. Machado explica que todas as comissões  
51 são importantes e que algumas possuem maior dificuldade, por isso fez a proposta de separar a “Comissão de  
52 Visitas às Unidades” da comissão acima mencionada e, como essa comissão possui apenas quatro membros e que  
53 por vezes nem todos têm disponibilidade nos dias agendados para tal fim, de forma que se ampliada ficará mais  
54 fácil conseguirem manter a regularidade das visitas. Ficando definido também, que quando os membros desta  
55 comissão se reunirem, estarão escolhendo seu coordenador, que ficará responsável por organizar os representantes  
56 que vão participar de cada visita agendada, de forma que não ultrapasse de quatro participantes por vez, tendo em  
57 vista o espaço na viatura da SMS. **COLOCADAS EM VOTAÇÃO AS PROPOSTAS Nº. “01” E Nº. “02 DO**  
58 **CONSELHEIRO DALMIR MACHADO”, FORAM APROVADAS POR UNANIMIDADE. Membros que**  
59 **vão compor a Comissão de Visitas às Unidades: Dr. Dalmir Machado, Dr. Francisco Barbosa Neto, Sr<sup>a</sup>. Maria da**





ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE DUQUE DE CAXIAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

60 Glória Ferreira dos Santos e Sr<sup>a</sup>. Vilna Ferreira (que também continuarão fazendo parte da comissão anterior),  
61 sendo acrescentados (na Comissão de Visita às Unidades), os nomes dos Conselheiros: Ana Silvia Sarmiento da  
62 Silva, Eliete Rodrigues de Oliveira, Leny Claudino de Souza e Claudete Marcolino do Carmo. SENDO TODOS  
63 OS REPRESENTANTES APROVADOS POR UNANIMIDADE, PELA PLENÁRIA. 6-) Concurso Público –  
64 Sr<sup>a</sup>. Leny lembra que na reunião de janeiro deste ano ficou definido que ao final dos seis meses da nova gestão da  
65 SMS, seria definida a questão do concurso público da saúde, bem como, os resultados sobre os funcionários  
66 terceirizados, junto ao Ministério Público. Ressalta que os funcionários precisam ter respostas dessas questões e que  
67 ficou sabendo extra oficialmente que a realização desse concurso seria somente em 2015. A Conselheira Leny faz as  
68 seguintes propostas: 1) Reafirmação da Realização do Concurso Público e 2) Que a SMS apresente ao Conselho o  
69 que ficou definido sobre as contratações dos funcionários terceirizados, junto ao Ministério Público. Dr. Silvio pede  
70 que aguardem as respostas quando o item 10 for explicado pelo Dr. Russano, tendo em vista que o item 6 e o item  
71 10 podem ser discutidos juntos. A Plenária acata o pedido do Dr. Silvio. 7-) Relatório das Visitas Realizadas às  
72 Unidades – Sr<sup>a</sup>. Glória diz que a Comissão fez visita em várias unidades de saúde, porém que os relatórios ainda  
73 não foram finalizados e informa que se reunirão na semana seguinte (quarta-feira) para terminarem os referidos  
74 relatórios e encaminharem ao Secretário, para ciência e providências, porém, verbalmente coloca algumas situações  
75 encontradas nas visitas: UPH Campos Eliseos – Que a unidade não tem linha telefônica e estão precisando de poda  
76 nas árvores, ressaltando que a falta de poda nas árvores se estende para várias unidades. UPH Saracuruna – Que  
77 estava com a emergência cheia, inclusive tendo um paciente internado por mandato judicial. Falta de  
78 Medicamentos pontuais (dois deles de Saúde Mental) e problemas estruturais. UPH Imbariê - No dia da visita  
79 tiveram reclamação quanto à questão da alimentação, e ressalta que a SMS já resolveu o problema. Que estavam  
80 faltando vários medicamentos e que segundo informações da unidade, as requisições desses medicamentos não  
81 retornam da farmácia de acordo com o pedido feito pela unidade. UPH Xerém – Que não encontraram grandes  
82 problemas e o que chamou mais a atenção é que muitas salas da unidade estavam ocupadas pela direção  
83 administrativa e que o acolhimento, BAM e Ouvidoria estão funcionando no mesmo espaço. UPH Equitativa –  
84 Que também não encontraram grandes problemas. Que o Auto Clave está quebrado, que não tem mais vagas, esse  
85 ano, para consultas de cardiologia, mas que a Farmácia já está funcionando vinte e quatro horas. Dr. Francisco diz  
86 que está complicada a questão de concentrar consultas em apenas um dia, o que poderia ser distribuído na semana e  
87 que fica difícil funcionar uma especialidade desta maneira. UPH Pilar – Glória diz que a unidade é pequena e ainda  
88 está com uma USF no mesmo espaço, ocasionando superlotação. Que existe um problema de acesso à senha do  
89 computador, o que está dificultando o trabalho dos funcionários, mas que a Farmácia está funcionando, inclusive  
90 aos domingos. HMMRC – Dr. Francisco Barbosa diz que a Comissão fez duas visitas ao hospital e que na  
91 segunda, o mesmo estava mais organizado. Que também foram na farmácia, não encontrando problemas. Que a  
92 ortopedia tem muitos pacientes idosos e que a Comissão se assustou com o índice de mortalidade no hospital,  
93 principalmente pacientes pós-operatório (82%). Também perceberam problemas com o acolhimento. Diz que o Dr.  
94 Alisson os acompanhou na visita. Que enquanto estavam no hospital houve um problema de falta de informação  
95 com relação a ortopedia, que logo em seguida foi resolvido pela direção, mas ressalta que muitas coisas  
96 melhoraram. Sr<sup>a</sup>. Glória diz que a limpeza do 3<sup>o</sup> andar continua deficiente. Dr. Silvio diz que a SMS vai se  
97 empenhar em resolver as demandas com esta preliminar dos relatórios e fica no aguardo da finalização dos mesmos.  
98 Dr. Leonardo Menezes informou que está havendo abastecimento de medicamentos em todas as unidades e  
99 estranha a falta em Imbariê. Diz que existe um projeto que está sendo elaborado pelo Dr. Silvio, para unificar as  
100 marcações de consultas, dependendo de implantar um sistema de informática interligado, que já está sendo avaliado  
101 pelo responsável pelo CPD da SMS. Sr<sup>a</sup>. Cleide Jane relata que apesar de capacitações para melhorar a  
102 humanização, continuam ocorrendo problemas no acolhimento e que é necessário usar medidas drásticas para que  
103 haja melhora no atendimento aos usuários. Sr. Marcos pergunta os motivos de ter dois pacientes do HMMRC  
104 internados na unidade de Xerém, tendo em vista que o fato atrapalha a internação de pacientes da localidade. Dr<sup>a</sup>.  
105 Márcia Caputo responde que a ortopedia do HMMRC estava super lotada e para dar conforto aos pacientes, os  
106 mesmos foram transferidos, provisoriamente, para a Unidade de Xerém, até desfogar a enfermaria do HMMRC.  
107 Explica que o problema até agora, com relação ao tempo de permanência do paciente internado, aguardando  
108 cirurgia ortopédica, não era a prótese e sim a perfuradora e que o diretor da unidade localizou duas unidades no  
109 Almoarifado, bem como um carregador. Tal fato aumentou o número de cirurgias, para uma média de seis por dia.  
110 Dr. Francisco Barbosa diz que o tempo de permanência de pacientes debilitados no hospital aumenta o risco de  
111 infecção hospitalar. Dr. Silvio informa que houve um aumento de cem para mil atendimentos por dia no HMMRC.  
112 Dr. Machado diz que o problema com a informação errada de que no dia da visita não havia ortopedista, foi  
113 rapidamente desfeita, tendo em vista que o Dr. Leonardo verificou que o médico estava na sala cirurgia e ressalta  
114 que pela informação errada no acolhimento, a paciente teria ido embora e o caso necessitava de internação. Que  
115 estão cientes de que as cirurgias de ortopedia estão sendo realizadas mais rapidamente que nos governos anteriores e  
116 a comissão recebeu a informação que a entrega das próteses estão sendo agilizadas. Dr. Leonardo de Deus  
117 concorda com as falas de que a conduta dos servidores deve ser observada. Informa que o tempo de permanência  
118 dos pacientes no hospital diminuiu e que na visita da comissão o paciente mais antigo, havia sido internado no dia





ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE DUQUE DE CAXIAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

119 18 de julho. Ressalta que as cirurgias ortopédicas estão sendo fiscalizadas pessoalmente pela Subsecretária Márcia  
120 Caputo. Explica que para facilitar a realização da reforma no hospital, concentrou os pacientes de ortopedia em uma  
121 única sala. Que está trabalhando na avaliação dos funcionários administrativos, mas que é um processo demorado.  
122 Sr. Antônio Moura lembra que de acordo com a Lei Complementar 141/2012, todos são responsáveis e o motivo  
123 da UPH Saracuruna estar sobrecarregada deve-se ao fato da UPH Campos Eliseos não estar funcionando 24 horas. Dr.  
124 Francisco Velasques diz que em todas as mudanças de governo não há levantamento do patrimônio e que depois de  
125 sete meses de governo, foram achados dois equipamentos no almoxarifado do HMMRC e entende que ainda falta  
126 controle. **QUESTÃO DE ORDEM 1 – SRª. VILNA** – Que os conselheiros façam suas colocações e que no final a  
127 gestão responda. **QUESTÃO DE ORDEM 2 – SRª. LENY** – Que as discussões sejam retomadas após a  
128 finalização dos relatórios pela Comissão. **QUESTÃO DE ORDEM 3 – DR. FRANCISCO BARBOSA** – Que o  
129 relatório pode ser verbal e as providências já podem ser tomadas pela SMS, independente do relatório escrito. 8-)  
130 PCCR – Srª. Claudete solicita que a Srª. Leny fale sobre o tema e esta informa que existe um processo relativo ao  
131 PCCR, que a comissão está acompanhando e que houve uma reunião na SMS na semana anterior e que no dia  
132 anterior (09/08/2013), estiveram reunidos com a SMG, que se comprometeu em levar o mesmo para SMA para dar  
133 encaminhamento e que a FGV está avaliando o impacto para o município. Informa que dia 26 de Setembro  
134 retornarão na SMG para discutirem o impacto financeiro. Esclarece que até o momento a comissão não está  
135 encontrando barreiras em nenhuma das secretarias e que o andamento do processo está se dando de acordo com a  
136 discussão da comissão e dos setores das secretarias. Que a comissão pretende comprovar que o Município não está  
137 “tão à beira” da Lei de Responsabilidade Fiscal. 9-) **Local das Reuniões Ordinárias do Conselho** – Dr. Machado  
138 explica que alguns conselheiros perguntaram se a OAB poderia liberar o espaço para Reuniões Ordinárias, por conta  
139 da facilidade de acesso e obras no auditório do HMMRC. Ressalta que a Unigranrio também sempre disponibiliza o  
140 espaço e diz que para a OAB não haverá problema em liberar o espaço, mesmo sendo sábado, apesar da OAB não  
141 funcionar neste dia. Srª. Vilna coloca duas questões: a primeira é que o acesso para os conselheiros seria mais fácil  
142 no primeiro distrito e a segunda é que no passado existia uma viatura(Kombi) que pegava os conselheiros no 3º e 4º  
143 distritos e, sendo assim, não há problema que a reunião seja realizada em qualquer espaço disponível. Dr. Silvio diz  
144 que as reuniões podem continuar sendo no HMMRC, após o término das obras e quando houver necessidade  
145 solicitar o espaço à OAB. Dr. Francisco também concorda que o melhor local é o auditório do HMMRC e que só no  
146 impedimento deve-se mudar o local. Srª. Glória diz que o ideal seria que o Conselho tivesse seu próprio espaço, mas  
147 concorda que permaneça no HMMRC desde que a SMS disponibilize viatura para os conselheiros do 3º e 4º  
148 Distritos. **Propostas: 1) Dr. Machado** – Trocar o local da reunião para a OAB até o término da obra no auditório  
149 do HMMRC(quatro votos) e 2) Srª. Glória – Continuar no HMMRC com transporte para os conselheiros do 3º e  
150 4º Distritos e, na inviabilidade, trocar para a OAB(dez Votos). **TENDO SIDO APROVADA A SEGUNDA**  
151 **PROPOSTA. 10-) Modelo de Gestão e continuação do “item 6 – Concurso Público”** – Srª. Glória pede que o  
152 Dr. Russano passe as informações sobre o modelo de gestão que foi apresentando pela SMS ao Ministério Público.  
153 Dr. Russano explica que no primeiro momento, não por escolha da SMS ou do Sr. Prefeito, precisaram iniciar a  
154 gestão por conta de uma ação judicial, devido aos fatos ocorridos no governo anterior com a OSCIP. Que no  
155 primeiro momento o MP determinou que o Estado fizesse a intervenção na SMS, já no mês de dezembro de 2012,  
156 porém o Estado não se sentiu capacitado para assumir a Secretaria pelo tamanho do Município. Que a Justiça  
157 Federal ficou sem saber o que fazer e a atual gestão, naquele momento, estava em fase de transição. Que o  
158 Secretário de Governo foi ao MP com a proposta de que a equipe de transição assumisse a partir daquele momento  
159 até o dia 01 de Janeiro de 2013, quando assumiriam definitivamente, sendo que a justiça fez algumas imposições:  
160 que a gestão das unidades fosse integralmente pública e não podendo atuar com OS e OSCIP. Ficando Duque de  
161 Caxias, limitado. Reforça que a os diretores das unidades possuem cargo comissionado da SMS, tendo sua gestão,  
162 dessa forma, integralmente pública. Explica que no modelo anterior existiam vários contratados da própria OSCIP  
163 que também eram terceirizados pela empresa (virando uma “quarteirização”), como por exemplo, compra de  
164 medicamentos, pessoal de limpeza, etc. e que agora todos os contratos são feitos diretamente com a SMS. Diz que a  
165 OSCIP ficou atuando nas unidades até o dia 17 de Janeiro de 2013, quando a Justiça Federal determinou que os  
166 contratos fossem interrompidos e aprovou a contratação de um consórcio de empresas para atender as demandas da  
167 SMS(funcionários, serviços, compra de materiais). Precisaram agir rápido de forma a manter os profissionais nas  
168 unidades, mesmo com a saída da OSCIP de forma brusca. Ressalta que seis meses é pouco tempo para resolver  
169 todas as pendências por conta dos trâmites legais a serem seguidos e que tudo tem sido acompanhado pela justiça,  
170 pois de dois em dois meses precisam apresentar os resultados para o MPF, incluindo o Plano de Ação. Explica que o  
171 primeiro plano de ação, apresentado ao MP possuía apenas 12 páginas e que a Juíza entendeu que tal plano, com tão  
172 poucas páginas, seria apenas uma “carta de intenção” e informa que atualmente o Plano de Ação tem 850 páginas e  
173 está na SMS à disposição do Conselho. Dos doze itens que deveriam ser cumpridos pela SMS, onze já foram  
174 devidamente cumpridos, sendo o item doze que falta, trata-se do RH, o mais difícil de explicar, tanto para o MP,  
175 TCE e para o próprio Conselho. Lembra que atualmente no grupo da SMS, 85% dos cargos comissionados, são  
176 estatutários, valorizando o profissional. Lembra também que nos dois últimos anos da gestão passada, o HMMRC  
177 assim como outras unidades, viveu dias difíceis com falta de pessoal e também de materiais. Precisavam pedir ajuda





ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE DUQUE DE CAXIAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

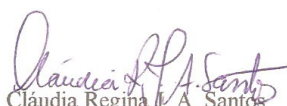
178 em outros hospitais. Explica que a SMS tem oito mil funcionários, sendo: quatro mil estatutários, alguns cedidos e  
179 outros CLT, totalizando cinco mil e quinhentos e precisam de dois mil e quinhentos para completar o quadro.  
180 Ressalta que todos querem concurso público, mas o Prefeito depende da SMF e SMA, por conta da Lei de  
181 Responsabilidade Fiscal, para analisar o impacto, pois a PMDC já possui 51,9% de gastos do seu orçamento, com  
182 RH, já ultrapassando o seu limite. Sendo assim, não tinham o que fazer até 2015, por isso, o MP está aceitando os  
183 mecanismos que a SMS tem apresentado. Informa que dia 13/08/2013 terão uma nova reunião com o MP e que o  
184 Processo Licitatório é que vai definir que empresa será contratada, após o mês de outubro. Explica que no caso de  
185 funções de nível superior das unidades, pode ser que ganhe, no processo licitatório, ao invés de uma empresa, um  
186 consórcio, devido aos encargos serem menores(25%) em relação a empresas que contratam funcionários através da  
187 CLT. Lembra mais uma vez, que de qualquer forma, a gestão das unidades é da SMS e que precisam do apoio do  
188 Conselho. Informa que no mês de Janeiro de 2013 entre as empresas Construir e Lapa totalizavam apenas 180  
189 funcionários terceirizados, quando precisavam de 2300. Que não tinham nem pessoal de limpeza. O fato era que as  
190 empresas não recebiam e por isso foram retirando seus funcionários. Diz que se sente orgulhoso com o que a nova  
191 gestão conseguiu fazer nesses sete meses de governo. **Dr. Francisco Barbosa** diz que é inegável que a  
192 transparência melhorou muito, embora esteja longe do ideal. Que as OSCIPs, OS, Fundações, etc. atuando no setor  
193 público, precisam estar subordinadas ao gestor público. Como exemplo, cita que ao se contratar um médico para um  
194 plantão de 24 horas para atender 30 pacientes, estão jogando dinheiro no “ralo”, pois o profissional transforma as 30  
195 horas, em 5 ou 6 horas de trabalho apenas. Diz que com relação à OSCIP no governo passado, levaram mais de um  
196 ano para conseguirem ter acesso a um contrato mínimo e que na atual gestão conseguem ter acesso mais rápido às  
197 informações e aos documentos. Que a Comissão de análise das contas ainda encontram na atual gestão, alguns itens  
198 superfaturados nos processos de compra, que os processos precisam ser vistos e que se preocupa com o desperdício.  
199 **Srª. Glória** propõe que seja formada uma comissão do conselho junto com o RH da SMS e Procuradoria para  
200 acompanhar a realização do concurso público para a saúde. Sabe que não dá para ser de imediato, mas que possa ser  
201 realizado pelo menos no final de 2014 para início de 2015. Lembra que a SMS já disponibilizou relação dos  
202 funcionários (estatutários, municipais e federais) para a comissão e pergunta se a quantidade de funcionários  
203 estaduais e federais tem impacto na folha. **Dr. Russano** responde que não. **Dr. Francisco Velasques** diz que se  
204 preocupa com a questão do pessoal. Que a Cooperativa não pode ser contratada pela Prefeitura, e que isso será uma  
205 problemática, tendo em vista que a Prefeitura terá vínculo com os cooperativados. Acredita que dessa forma, não  
206 estão dando soluções para o problema e que a contratação direta seria o caminho. **Srª. Leny** diz por participar de  
207 várias militâncias, tem acesso a várias questões. Que os governos assumem os cargos e que ao final, deixam  
208 pendências para outros que chegam tentarem acertar o que ficou do passado. Que os funcionários da ponta não  
209 entendem os motivos pelos quais os profissionais cooperativados ganham mais que os demais. Ressalta que não dá  
210 para votar enquanto conselheiros, a contratação por cooperativa que a gestão está querendo implementar. Que nesse  
211 caso, concorda com a proposta da **Srª. Glória**, ressaltando que o Conselho precisa acompanhar todo o processo no  
212 que diz respeito ao concurso público. **Sr. Antônio Moura** pergunta o que impede a realização do concurso público  
213 e se os contratados são mais “caros” ou mais “baratos” do que os funcionários concursados. Antes das respostas do  
214 **Dr. Russano**, **Dr. Leonardo Menezes** pede a palavra que é concedida por **Dr. Silvio**, para convidar uma comissão  
215 do Conselho para visitar a farmácia e comprovar o abastecimento, assim que quiserem. **Dr. Russano** diz que como  
216 disse anteriormente, a PMDC já está gastando 51,9% com RH e que qualquer ente da Federação só pode gastar  
217 51,3% do seu orçamento. Que apesar do funcionário público também ter seus encargos, ainda é mais “barato”, mas  
218 ressalta que fica difícil conseguir mão de obra, que para trazer o profissional é preciso ver o mercado. Ressalta mais  
219 uma vez de que nesse mecanismo de contratação de profissionais (seja por empresa ou cooperativa), o que está  
220 sendo contratado é o “serviço” através de um “processo licitatório” e que provavelmente deva ganhar uma  
221 cooperativa, devido aos encargos serem menores(25%), do que de uma empresa que contrata por CLT. Explica que  
222 os salários dos terceirizados não entra no custo do RH da PMDC e sim em “serviços”. Afirma que o concurso  
223 público vai existir, mas que sempre existirá contrato, devido aos pedidos de exoneração, aposentadoria, morte, etc.  
224 Por fim **Dr. Russano** pergunta se o Conselho tem sugestões para contratação de pessoal até a realização do  
225 concurso público. **Dr. Francisco Barbosa** pede transparência da gestão no processo de contratação de profissionais  
226 através de uma empresa e/ou uma cooperativa, para que o Conselho possa acompanhar de forma efetiva. Foi  
227 colocada em votação a proposta da **Conselheira Glória** de que seja formada uma comissão do Conselho para  
228 acompanhar junto com o RH da SMS e Procuradoria a realização do concurso público para a saúde, no final  
229 de 2014 e início de 2015. **PROPOSTA APROVADA POR UNANIMIDADE. MEMBROS DA COMISSÃO**  
230 **APROVADOS POR UNANIMIDADE: Representantes Conselheiros:** Leny Claudino de Souza, Maria da Glória  
231 Ferreira do Santos, Ana Silvia Sarmento da Silva, Eliete Rodrigues de Oliveira, Dalmir Machado, Antônio Rosa de  
232 Moura e **Representante pela Gestão da SMS:** Leonardo Menezes. Foi solicitado pela Plenária que esta ata seja  
233 encaminhada ao Ministério Público. 11-) **Informes:** a-) Inaugurações (Unidade Cardio Intensiva do HMMRC e  
234 USF Nova Campina) – **Dr. Silvio** informa sobre a inauguração de mais 12 leitos na Unidade Cardio Intensiva do  
235 HMMRC e também da Unidade de Saúde da Família de Nova Campinhas. **Dr. Francisco Barbosa** diz que houve  
236 uma falha da SMS em não enviar convite ao Conselho com relação ao HMMRC e **Dr. Silvio** pede desculpas, pois

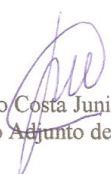




ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE DUQUE DE CAXIAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

237 realmente o convite sobre a inauguração no HMMRC não foi enviado, mas ressalta que o convite referente à  
238 Unidade de Nova Campinas foi enviado e nenhum conselheiro compareceu. b-) Eventos de TB/ADIS – Período de  
239 06 a 09 de Agosto de 2013 – Sr<sup>a</sup>. Cleide Jane diz que participou do evento juntamente com o Conselheiro Marcos,  
240 mas pede que o item entre como pauta na reunião do mês de Setembro/2013. Todos concordaram. c-) Para ciência  
241 dos conselheiros: Minuta do anteprojeto de Modificação da Lei do COMSADC (aprovado na Plenária de 19/11/11),  
242 gerou o processo n<sup>o</sup>. 67973/2013. d) Sr<sup>a</sup>. Leny informa que a Comissão está trabalhando com relação ao processo  
243 de regulamentação dos Agentes Comunitários de Saúde e que assim que tiverem maiores definições através da  
244 SMG, estarão convocando uma reunião ampliada com os profissionais (ACS e Guardas de Endemias) para  
245 passarem as informações pertinentes. e) Sr<sup>a</sup>. Leny propõe a realização de um Seminário sobre a Saúde da Mulher  
246 Negra, nos moldes do seminário que foi realizada sobre a Lei Complementar 141/2012 e, pede a colaboração da  
247 Comissão de Eventos do Conselho. f) Sr. Marcos informa que haverá reunião da CIST, dia 22/08/2013 no  
248 CEREST. g) Sr<sup>a</sup>. Cleide Jane informa que estão acontecendo alguns encontros regionais sobre mulheres vivendo  
249 com HIV/AIDS e em cada região são formadas 30 mulheres que serão multiplicadoras. No mês de novembro haverá  
250 um encontro estadual que será em Duque de Caxias e precisará do apoio da comissão de eventos, esclarecendo que  
251 toda a estrutura do evento (alimentação, hospedagem, técnicos, etc) será por conta do Estado. Diz que há duas vagas  
252 disponíveis para a Sociedade Civil Organizada para fazer parte da Comissão Organizadora desse Encontro Estadual.  
253 Eu, Cláudia Regina de Jesus A. dos Santos, Secretária Executiva do COMSADC, redigi e lavrei a presente ata em  
254 livro próprio para que após lida e aprovada venha a surtir seus efeitos legais. Duque de Caxias, 10 de Agosto de  
255 2013.

  
Cláudia Regina de Jesus A. Santos  
Secretária Executiva

  
Silvio Costa Junior  
Secretário Adjunto de Saúde

  
Camillo de Ibellis C. Junqueira  
Presidente do COMSADC

