

ATA 14/2020 – ASSEMBLEIA GERAL ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PELOTAS. No dia 27 de Agosto de 2020, conforme a convocação o Plenário do Conselho reuniu-se de forma on-line para realizar a Décima Quarta (14ª) Assembleia do Conselho Municipal de Saúde de Pelotas - CMSPel, com as seguintes pautas: **1. Informes; 2. Apresentações e aprovação de novos representantes das ENTIDADES; 3. Análise e deliberação da Ata 08/2020; 4. Análise referente ao hospital de campanha; 5. Análise referente prorrogação do contrato da Associação Escola Louis Braille; 6. Análise e encaminhamentos referentes aos serviços que vem sendo prestados pelos hospitais, bem como análise dos Decretos Municipais e da Lei 13992/2020; 7. Análise e encaminhamentos sobre a LDO 2021; 8. Análise e encaminhamentos referentes à prestação de contas de projetos da OSC Gesto.** Estiveram presentes 37 conselheiros (as) e 15 visitantes que registraram presença. Após conferir o quórum, às 19 horas, em segunda chamada, o conselheiro, Luiz Guilherme Belletti, Coordenador da Mesa Diretora, com o auxílio da Secretária da Assembleia, Vânia Garcia, deram início à reunião.

1. Informes do Coordenador da Mesa: Considerando o posicionamento da COMTEC ao analisar os pedidos da SMS para serem pautados nas próximas reuniões, e em consequência da pandemia a qual pode trazer assuntos para serem debatidos e deliberados em curto prazo, convoca os conselheiros para nova reunião na próxima quinta-feira (03/09). **Obra do UBS Corrientes:** A SMS enviou o contrato com a empresa MODELAR e o descritivo dos serviços a serem realizados. O Valor para complementação custará aproximadamente R\$ 400.000,00. Este tema tem precisará de uma avaliação da Comissão de Finanças. **TABLETS:** Em razão ao debatido no relatório de Gestão, em reunião anterior, a SMS apresentou um relatório referente a localização dos tablets, diante desta informação a COMTEC avaliou o relatório apresentado e não concorda integralmente com o relatório e solicitará novas informações da destinação, cópia do boletim de ocorrência policial e da auditoria interna, pois consta no relatório que alguns aparelhos (21 aparelhos) não foram encontrados. No relatório consta que há aparelhos em poder de funcionários os quais não estão mais lotados na SMS. O Coordenador Belletti solicita às entidades que queiram trocar de representante, deverão apresentar até a próxima reunião, dia 27/08, pois no início de setembro, estaremos enviando a relação de conselheiros para publicação oficial conforme determina a legislação.

Informes dos Conselheiros (as): A conselheira Renata Silva representante do CREFITO comenta que o Termo de Referência referente à Deficiência Intelectual e Autismo enviado pelo Conselho para a contratação dos novos serviços não havia o profissional de Terapia Ocupacional na equipe mínima, portanto entrei em contato com a Fernanda Lessa, na SMS, para acrescentar. A representante da SMS Fernanda Lessa agradece pela agilidade da conselheira Renata Silva em informar.

2. Apresentações e aprovação de novos representantes das ENTIDADES. 111- O PSP enviou o ofício 138/2020 com substituição do titular, passando a ser o Sr. Misael Aguiar da Cunha. O CREMERS apresentou o Ofício 6981/2020, indicando como titular o Dr. Filipe de Carli, e como suplente o Dr. Pedro Funari Pereira. As novas representações foram aprovadas por unanimidade.

3. Análise e deliberação da Ata 08/2020. A Coordenação sugere a retirada de pauta por não ter sido enviada aos conselheiros em tempo hábil para análise.

4. Análise referente ao Hospital de Campanha. Parecer da Comissão Técnica. A Comissão avaliou as repostas do ofício 171/2020 enviado pelo Conselho para a SMS solicitando mais informações, além do que constava na ata 07/2020. As conclusões que a Comissão encontrou após analisar o conjunto destas repostas com o debate anterior, foram os seguintes: 1) O momento de construção do hospital era de pressão da sociedade por necessidade de existirem leitos para internar os pacientes com COVID 19, devido a

grandes problemas em outros países, e também pelos dados emitidos na Nota Técnica da UFPEL, no início da pandemia; 2) Os insumos e materiais na sua totalidade são plenamente aproveitáveis em outras unidades. Foi sugerido que a Direção solicite ao almoxarifado a lista dos equipamentos, em especial os colocados nas repostas, como a SMS estivesse aguardando, e também de se averiguar a sua destinação final; 3) A Comissão concordou com o laudo emitido pela Vigilância pois está de acordo com o visualizado no local pelos integrantes da Mesa Diretora do CMS; 4) A Comissão discorda do mini laudo emitido pelo Arquiteto Milton Ciechovicz Junior, pois não foram seguidas as RDC da ANVISA, em especial as normas de ergonomia para as atividades dos cuidadores (tratar pacientes nas camas) que trabalhariam no local, e o termo de referência que citou não servia como base técnica para aprovar o projeto de um local para fins hospitalares.

Observações: 1) As normas para regularizar os hospitais foram disponibilizadas pelo Ministério da Saúde após a montagem deste em debate; 2) A SMS não apresentou laudo do Corpo de Bombeiros para o funcionamento deste serviço e foram constados problemas em relação às normas exigidas pelos mesmos. Conclusão da COMTEC. A crise de outros países e de estados do centro do país, bem como a nota técnica da UFPEL induziu a Gestão Pública a um erro, mas não é visualizado problemas de corrupção ou desonestidade no apurado até o momento. A conselheira Renata Nunes representante do CRP, entidade que havia solicitado a pauta, comenta que o hospital de campanha teve um alto valor investido, principalmente em locação de espaço. Quando se encerrou o hospital não se discutiu os motivos do fechamento, pois, foi feito este hospital, aliás, um lugar ou local que se chamou de hospital, mas que pelas próprias informações que foram trazidas ao conhecimento da Comissão Técnica, ficou entendido que se fosse necessário utilizar o espaço, o mesmo não estaria apto para tanto, então isso nos preocupou ser apenas um informe no De Olho na Saúde sem ao menos ser discutido o seu fechamento e por este motivo solicitamos o debate e mais esclarecimentos. Renata questionou também os orçamentos para ser contratado o serviço no valor de \$ 411.000,00 e o valor de R\$ 92.578,67 para equipamentos se estão juntos ou são verbas diferenciadas. A conselheira Catiane Pinheiro Morales também representante do CRP fica na dúvida quanto ao que diz no contrato, por exemplo, o hospital deveria ser entregue em boas condições de uso dentro de um determinado prazo, porém, nunca foi entregue em condições de uso, e por que a gestão pública não cobrou e isto o CRP não entende e fica um pouco confuso essa situação. A Secretária de Saúde, Roberta Paganini responde as conselheiras que esse valor de R\$ 92.578,67 é separado da locação de montagem a qual foi pelo período do contrato e mais as camas, o valor citado é da lista de materiais enviada no documento ao Conselho. Em relação ao documento emitido pelo Arquiteto, a avaliação que ele faz é referente ao que foi contratado, então ele atesta o referente a montagem e o que foi contratado, conforme o termo de referência, e o que a empresa contratada realizou. A Secretária Roberta relata que as regulamentações que o Ministério da Saúde lançou foram posteriores de quando foi montado e assim não existia essa regulamentação para que pudessemos nos basear, mas foram coisas diferentes, por exemplo, quando contratamos um serviço de obra e aquele serviço quando entregue, esse profissional técnico lauda a entrega do serviço contratado, se esta de acordo com o termo de referência, que é o documento que norteia aquilo que tem ser feito do que foi contratado. Avaliar se está de acordo com a RDC é papel da Vigilância. Informou também, que a empresa entrega aquilo que foi contratado, claro não estava em condição de uso, pois precisava de equipamento e uma série de itens para ser utilizado. Estes itens adquiridos não chegamos a colocar no local, pois fomos analisando o desenvolvimento da Pandemia e a nossa ocupação de leitos nos outros locais, concluímos que não haveria a necessidade de ocupação do

deste local. Em relação a ergonomia da camas, digo que não tínhamos outra opção no mercado. A Secretária reforça que todas as informações foram repassadas em diversos veículos de comunicação, atuamos sempre com muita transparência, sempre prestando todas as informações. A conselheira Renata Nunes representante do CRP o termo de referência a gente não recebeu a qual o arquiteto se referiu ou é o contrato me deixou esta dúvida. Outra situação é que tivemos uma pauta para debater sobre a abertura do hospital de campanha e no seu fechamento mencionar apenas como informe é algo insuficiente. Para o Conselho de Saúde acredito que não sirva uma live da Prefeita ou matéria no jornal como documentação de base para discussão, por essa razão que, insistimos para trazer o assunto a tona e podemos conversar, lembrando que aquilo não foi feito de uma forma tão coerente, e entende que possa futuramente nos servir de aprendizado. O conselheiro César Lima representante da UPACAF questiona se essa aprovação partiu da Vigilância Sanitária. A Secretária de Saúde responde que não teve aval da Vigilância, teve o ateste que o Arquiteto deu em cima do que foi contratado para ser construída, a posterior, chamamos a Vigilância e foi feito o relatório que apontava todas as melhorias que deveriam ser feitas. Com estes esclarecimentos foi encerrado o ponto. **5. Análise referente prorrogação do contrato da Associação Escola Louis Braille.**

Parecer da Comissão de Finanças. A comissão sugere a aprovação da prorrogação do contrato por até um ano, devido a crise da pandemia e o prazo de um ano também se justifica devido as eleições, para a Prefeitura, a qual poderá trazer mudanças na gestão municipal. Obs. Foi sugerido analisar a situação dos procedimentos relacionados às próteses oculares, pois a escola tem dificuldade de custear a profissional que se desloca do Vale dos Sinos, para realizar os procedimentos. Parecer da Comissão Técnica. A Comissão recomenda a aprovação da prorrogação do contrato em razão da crise gerada pela pandemia, e pelo momento eleitoral. Recomendação: De a SMS avaliar os aspectos legais da necessidade de manter o serviço das próteses oculares para fins da continuidade em nosso município, e seus custos de manutenção para serem realizadas por este prestador. A conselheira Karina Monteiro representante do Louis Braille comenta que há um custo para associação para a vinda da profissional protesista, o que tinha se tornado um tanto quanto difícil continuar disponibilizando esse serviço, mas nós fizemos uma reunião, inclusive já foi encaminhado documento para Secretaria da Saúde que daremos continuidade neste serviço de prótese. A representante da Secretaria de Saúde, Estela Petrucci esclarece que recebeu o documento da Escola Louis Braille, e poderemos conversar referente ao serviço de prótese ocular, pois faz parte da habilitação que atende baixa visão. Esclarecido as duvida o Coordenador da Mesa coloca em votação o parecer das Comissões o qual é aprovado por unanimidade, (37) Trinta e Sete votos.

Pauta 6. Análise e encaminhamentos referentes aos serviços que vem sendo prestados pelos hospitais, bem como análise dos Decretos Municipais e da Lei 13992/2020. Parecer da Comissão de Finanças. A Comissão fez uma grande discussão devido aos prestadores estarem recebendo os valores dos contratos integralmente, porém sem realizar uma boa parcela destes serviços. Os integrantes não chegaram ao consenso de uma única proposta, pois a Lei Federal, citada acima tem dupla interpretação e os decretos municipais têm posições respaldadas pelo Poder Judiciário. Obs.: A Lei Federal tinha um prazo de validade por 120 dias a contar de 01/03/2020, o qual já se esgotou e não se conhece a prorrogação da Lei. Esta referida Lei desobrigava os prestadores de cumprir as metas em 100%, por outro lado os Decretos Municipais, editados pela Prefeita Paula Mascarenhas tem suspenso a realização de procedimentos eletivos das consultas a cirurgias, exceto nos casos oncológicos. A Comissão não conseguiu montar uma proposta única e teve integrantes que defenderam o seguinte: 1) De aguardar que o debate se aprofunde na Plenária; 2) De ser

encaminhado ao Ministério Público para este avaliar a Legislação Federal e os Decretos Municipais para analisar se é devido o pagamento integral aos Prestadores, havendo a suspensão de vários serviços pela gestão municipal. **Parecer da Comissão Técnica - COMTEC.** A Comissão teve dificuldades para emitir um parecer devido à complexidade da legislação do momento, principalmente com relação aos encaminhamentos adotados pelo Ministério da Saúde para organizar o tratamento da COVID 19. A comissão considerando os prejuízos que os usuários vem sofrendo com a falta de vários atendimentos assistências dos serviços de saúde, sugere que a SMS analise a possibilidade de retomar gradativamente os serviços, a partir de 01/09/2020, e em especial com os prestadores com menores envolvimento no tratamento do COVID 19, mantendo a prevenção em especial de evitar aglomerações. Recomendações: 1) Caso isto não seja possível de serem avaliados os Contratos com os Prestadores, dentro de novos parâmetros; 2) De a Mesa Diretora encaminhar a órgãos jurídicos ou de níveis fiscalizadores, uma solicitação de análise da Lei 13.992/2020 e encaminhamentos adotados nos Decretos Municipais em relação aos serviços suspensos; 3) De serem avaliadas as listas de espera para a tomada de decisões, com criação de meios para haver avaliação técnica dos pacientes e priorizar os que possuem maiores necessidades; 4) De serem analisadas as orientações e encaminhamentos adotados no serviço do Pronto Socorro, em especial as avaliações das equipes de cirurgiões; Observação: A Comissão não é contrária às medidas adotadas pela Gestão Municipal em relação às decisões tomadas para o enfrentamento da COVID 19, porém entende que outras doenças estão aumentando e sem terem respostas para tratamento em tempo adequado, sendo assim os prestadores não terão suporte para cobrir a demanda a qual já é grande, em muitas especialidades. Os hospitais não compensarão as metas não atingidas neste período enquanto durar esta grande crise. O Coordenador da Mesa se manifesta colocando a necessidade de rever a retomada dos serviços, pois a demanda aumentará muito e não haverá estrutura física e pessoal para compensar o acúmulo deste período. Recebemos informações de que alguns profissionais de saúde, em especial os cirurgiões do Pronto Socorro relatam para os pacientes, mesmo estando em estado crítico e atendimento de curto prazo, para estes aguardarem para serem pós-pandemia. O conselheiro Filipe de Carli representante do CREMERS diz que essa pauta é importante, tem muitos pacientes que realmente estão necessitando, principalmente pacientes com cirurgias eletivas, que em alguns casos necessitam de uma atenção especial. Informo que não existe uma normativa dizendo que cirurgias eletivas em caráter de urgência ou que se tornem urgências não devam ser realizados, pelo contrário, as cirurgias de urgência não estão canceladas, nunca foram canceladas pelo Decreto Municipal. O pós-pandemia deve ser questionado, pois hoje o Ministro do Ministério da Saúde, Eduardo Pazuello, fez uma declaração interessante dizendo que não terá fim a COVID 19, conviveremos com ele, como convivemos com outros vírus comunitários, isto é, que estão presentes em nossa comunidade. A Secretária de Saúde, Roberta Paganini, se manifesta referente a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020 a qual possivelmente será prorrogada até 30 de setembro de 2020, em função da necessidade de que se mantenha as eletivas suspensas. Com esta contrapartida os hospitais não serão prejudicados, acredito que não há menor dúvida dessa demanda reprimida aumentar. De acordo com os epidemiologistas ainda haverá um crescimento dos casos positivos de COVID, o que se estabilizou na última semana foram as internações, mas o aumento de casos continua. Então a previsão do crescimento é que siga até em torno da primeira quinzena de setembro e depois se atinja o platô por uma ou duas semanas e em outubro começa a declinar a curva, penso que não é possível abrir os eletivos no mês de setembro, não somente pelo avanço dos casos e crescimento dos positivos, mas por uma questão operacional,

temos áreas físicas de hospitais destinadas ao COVID, temos equipes remanejadas de médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem de outras áreas, também temos os afastamentos de profissionais de saúde, que inclusive é muito grande, tanto os afastamentos para quem é do grupo de risco, quanto àqueles que adoecem no processo e são afastados, portanto essa diminuição de profissionais não mudou, continua com grande número. Se confirmar o platô terá que se pensar nas possibilidades de readequar os serviços, por isso amanhã teremos reunião com os hospitais para debater este cenário. O Coordenador da Mesa fala da preocupação do setor de cardiologia, temos o Centro de Especialidades que tem espaço grande espaço físico e soubemos que tanto o ambulatorial da Santa Casa, quanto o espaço da Beneficência Portuguesa, ambos foram cedidos para atendimento da COVID, logo podemos pensar no espaço do Centro de Especialidades, lógico dentro de uma rotina de trabalho que evite aglomeração, poderia ocorrer a cedência para alguns especialistas, principalmente os cardiologistas. A conselheira Renata Nunes representante do CRP solicita esclarecimentos quanto as instituições dos hospitais que receberam integralmente. Cito duas questões: se os hospitais receberam os valores e não tem obrigação de cumprir as metas, em que estão utilizando a verba. E o que acontecerá no próximo momento em que os hospitais receberem menos, pois já receberam o valor, não precisaram cumprir as metas, isto será deduzido questiona a conselheira. O conselheiro Mário Almeida representante da ABAPP invoca uma dúvida a respeito da UCTI da Beneficência Portuguesa a qual esteve internado por 15 dias, por sinal ótimo atendimento. Na mídia, pelo que li, a UCTI mudou o local, o hospital cedeu para uso da COVID, questiona se o Hospital continua a ter atendimento. O Coordenador da Mesa responde que a UCTI se juntou com a UTI Clínica, esses dois serviços foram remanejados para uma área nova no setor onde será o o novo bloco cirúrgico do Hospital da Beneficência Portuguesa, porém estes atendimentos estão somente em casos de urgência via Pronto-Socorro, o problema está no atendimento que necessitam consulta com cardiologista. A representante do Hospital Beneficência Portuguesa Diovana Matos reforça que o setor de cardiologia está com a hemodinâmica aberta atendendo o que é possível, porém a nossa grande dificuldade realmente são as consultas, porque o nosso ambulatório virou porta de entrada para o COVID, então somente virão os pacientes que estão internados ou via Pronto-Socorro, essa proposta de se ter atendimento em outro local, quem sabe no Centro de Especialidades, seria interessante, visto que poderíamos fazer o atendimento, caso a porta de entrada fosse em outro local. Nesse momento não tem como abrir o ambulatório devido às aglomerações, pois o espaço está sendo usado para triagem COVID. O conselheiro Filipe de Carli representante do CREMERS acrescenta dizendo que neste momento procedimentos cirúrgicos podem estar represados de pacientes com alta gravidade que estão procurando o Pronto-Socorro com certo atraso, pois estão indo somente em último caso. E ainda por cima com agravamento do tempo de espera devido a alguns problemas que creio eu não seja regra e sim as exceções da regra que estamos relatando, porque não existe uma Portaria ou Decreto de saúde dizendo que casos oncológicos devam entrar em fila de espera ou pós-pandemia, entretanto, o problema de saúde dos nossos pilares SUS, não digo somente SUS e sim de todo o sistema de saúde, inclusive do privado, de proteção, prevenção e promoção a saúde, estamos com uma deficitária parcela de prestação de serviço na proteção, prevenção de saúde. Imagine que temos vários exames de prevenção a saúde suspensos por serem eletivos, por exemplo, colonoscopia, endoscopia, vários pacientes que não fazem exames para diagnóstico precoce de neoplasia. Desse modo, a nossa pauta de discussão deve ser muito além do paciente já diagnosticado, do paciente já grave, paciente com prognóstico reservado com uma doença avançada. Temos que pensar o atraso

no diagnóstico na área de prevenção, o paciente realiza colonoscopia tira um pólipos que daqui 6, 7 meses ou até 1 ano esse paciente ainda estaria aguardando, devido a um grande número de pacientes represados, a qual não daríamos conta, por consequência o diagnóstico deste paciente seria visto tardiamente com uma neoplasia mais avançada. A representante da Santa Casa, Mauren Wenzke, informa que o Projeto de Lei 3058/2020 da Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020 teve aprovação pelos deputados até 30 de setembro de 2020. A Secretária de Saúde, Roberta Paganini, explana que a Lei nº 13.992 de 22 de abril de 2020 não diz que os eletivos estão suspensos ou proibidos de ser feitos, até porque a lei não pode fazer isso é uma avaliação do gestor local, por exemplo, fui me informar como ou outros municípios estão fazendo em relação a essa questão do término dessa lei, tem alguns municípios que já estão abrindo percentuais de eletivas desde o início de agosto, mas são em outras regiões do Estado, temos que lembrar que a última região do Estado a entrar no crescimento/aceleração COVID foi a nossa. O que a lei diz é que se os hospitais não fizerem, não pode ser descontado então o pagamento não pode levar em conta as metas quantitativas, a lei garante pagamento integral aos hospitais independente daquilo que produz, e quem definirá o hospital poder ou não ou deve ou não produzir é a gestão local Estadual e Municipal, de acordo como está a pandemia em seu território, por isso, a lei não é clara nesse sentido de dizer que os hospitais podem ou não fazer, a lei somente é clara que o pagamento deve acontecer. Supondo que foi aberta consulta com os cardiologistas, sabemos que essas consultas geraram exames e esses exames gerarão cirurgias que não poderão ser feitas, utilizando essa consulta, e quando for liberada a cirurgia, digamos que daqui a dois meses, o paciente talvez precisará novamente de outra consulta. Esta é a nossa dificuldade em fazer a triagem se soubesse que o paciente necessita de um acompanhamento, de uma consulta com cardiologista, o paciente poderia retornar atenção primária, a Unidade de Saúde daria encaminhamento ou acompanhamento a ponto de não precisar fazer a cirurgia, tudo bem, poderíamos nos organizar dessa forma, entretanto, não sei se é viável. Lembrando que isso me preocupa com a questão da fila, tenho receio de mudar a ordem da fila, claro, tudo tem a ser discutido na reunião com os prestadores que está por vir. Encerrando a Secretaria Roberta propôs se realizar uma outra reunião para debatermos o assunto após serem ouvidos as direções dos Hospitais. O Coordenador da Mesa propõe ao Plenário transferir o encaminhamento das comissões e aceitar a proposta da Secretária Roberta para reunir após o debate com os Hospitais e propôs realizar nova reunião na próxima quinta-feira, em caráter extraordinário com pauta específica para se buscar uma alternativa para o retorno progressivo dos serviços eletivos. A Secretária de Saúde Roberta Paganini acrescenta dizendo para que os Diretores dos hospitais devam participar da reunião. Os encaminhamentos foram aprovados por unanimidade, (37) Trinta e Sete votos.

7. Análise e encaminhamentos sobre a LDO 2021. Parecer da Comissão de Finanças. A Comissão debateu os valores por mais de uma hora e sugere ao Plenário a aprovação da proposta apresentada, com recomendações: 1) Que a proposta orçamentária a qual tratará dos desdobramentos apresentados seja encaminhado com um tempo maior para análise; 2) De a Comissão e SMS analisarem as novas Leis Complementares (172 e 173) que versam sobre o assunto e complementam a LC 141. 3) De ser melhor acompanhado as receitas e despesas da Central de Óbitos. O Representante da Secretaria de Saúde Sr. José Drumond apresenta e esclarece sobre previsão de valores constantes na LDO (Lei de Diretrizes Orçamentária) de 2021. O programa Inclusão Social, abrange Pronto Socorro, Assistência Farmacêutica e UPA Areal tem um total de R\$ 4.449.504,00. O programa sustentabilidade ambiental, contém as despesas com castrações de animais, valor de R\$ 120.000,00. Programa administrativo, R\$ 18.695.439,00. Receita de Serviços -

Taxa da VISA, Receita de Serviços - Regulação de Óbitos - 30%, Receita de Serviços - Regulação de Óbitos - 70%, Receita Hemocentro, Receitas de Multas – CCZ e CMSPel, Totalizam R\$ 86.857.496,00. Da Fonte Estadual: Incentivo a Atenção Básica – PIES, Incentivo a Atenção Básica - Oficinas Terapêuticas, Incentivo a Atenção Básica - Redução de Danos, Assistência Farmacêutica Básica e Insumos/Diabetes, Aquisição e Dispensação de Fraldas, ESF - Equipes sem Saúde Bucal, ESF – Quilombola, ESF – Indígena, ESF - Equipes com Saúde Bucal, ESF – Prisional, CEO - Centro de Especialidades Odontológicas, Prótese Dentária – FES, PIM, PIM/PPV, UPA I (Areal) – CUSTEIO, SAMU (regulação, motolância, unidade móvel USA e USB), CAPS AD III/CAPS II, Sociedade Portuguesa de Benficiência, HU São Francisco de Paula, Santa Casa de Misericórdia de Pelotas, Hospital Espírita de Pelotas, Incentivo ao Custeio do P.S. Totalizando R\$ 30.373.356,00. Do Recurso Federal: São os Incentivo AB – CAPTAÇÃO, Incentivo AB - Per Capita de Transição, Incentivo AB - Pgto. Por Desempenho, Incentivo AB - Ações Estratégicas - Saúde na Hora, Incentivo AB - Ações Estratégicas - Saúde Bucal, Incentivo AB - Ações Estratégicas – CEO, Incentivo AB - Ações Estratégicas - Prótese Dentária, Incentivo AB - ACS, Incentivo AB – Informatização, Teto Municipal Saúde Mental, Transferência de Alta e Médica Complexidade-SIA/SIH, Pronto Socorro, Faturamento, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, UPA I (Areal) – CUSTEIO, RENAST, Fundo de Ações estratégicas e Compensação-FAEC, Vigilância em Saúde - Despesas Diversas, Vigilância em Saúde - Agente de Endemias, Vigilância IST/AIDS/Hepatites Virais, Ações de VISA, Programa de Assistência Farmacêutica, Financiamento de Alimentação e Nutrição – FAN. Os programas totalizam R\$ 168.502.631,00. Recurso de Investimento: Equipamentos UBS, Equipamentos - Atenção Especializada, Academia de Saúde – Obra. Totalizam R\$ 2.813.000,00. Em resumo, a fonte municipal tem previsão para 2021 R\$ 86.857.496,00 equivalente a 30,10%. Fonte Estadual R\$ 30.373.356,00 equivalente a 10,53%. Fonte Federal R\$ 171.315.631,00 equivalente a 59,37%. Totalizando R\$ 288.546.483,00. O conselheiro Jaime Fonseca representante da ABIG comenta que estamos sem o serviço das próteses dentárias a mais de 1 ano pois não tem a prestação desse serviço e como se pode ver está entrando verbas. O Coordenador da Mesa Luiz Belletti diz que o serviço do CEREST por dificuldade de equipe por exemplo, no qual tem o aparelho de audiômetro está parado a algum tempo por falta de profissional e não era repassado o recurso estadual por esse problema. Podemos colocar como observação para a Secretaria de Saúde tomar providências, já que os recursos estão sendo depositados, porém, não estão sendo realizados os atendimentos, seja do serviço de prótese e do aferição de audição. A Secretária de Saúde, Roberta Paganini, explica que recentemente o CEREST conseguiu completar a equipe e agora em adiante passa a receber o recurso estadual. Em relação ao aparelho de audiômetro tinha um plano de levar o Centro de Especialidades para UPA da Bento Gonçalves onde seria colocado o aparelho, com a Pandemia tivemos que repensar o assunto, lembrando que o aparelho foi adquirido com recurso do CEREST, então deve ser voltado para a saúde do trabalhador, entretanto a posterior poderá ser utilizado pelos demais usuários. O representante da Secretaria de Saúde, José Drumond, acrescenta que no caso das próteses o SUS paga, contudo, os prestadores demonstram desinteresse pelo serviço. O Coordenador da Mesa coloca o parecer da Comissão de Finanças com adendo de a SMS analisar e aplicar os valores destinados as órteses e próteses dentárias, as comunidades quilombolas, do CEREST e outros. Colocado em votação a proposta dos valores da LDO é aprovado por maioria tendo manifestação de (37) Trinta e Sete conselheiros com 2 abstenções. Devido ao horário a pauta 8 não foi debatida. Sendo o que havia para ser tratado, a reunião é encerrada às 21 horas e 43



minutos, após será lavrada a presente ata que depois de lida e aprovada, será encaminhada cópias a Prefeita Municipal, Promotoria de Pública de Justiça Estadual, à Câmara Municipal de Vereadores e às instituições que as requererem. Para conhecimento, registra-se para os devidos fins que as manifestações se encontram gravadas em arquivos eletrônicos.

Luiz Guilherme Belletti
Coordenador Geral

Vânia Garcia
Secretária da Assembleia