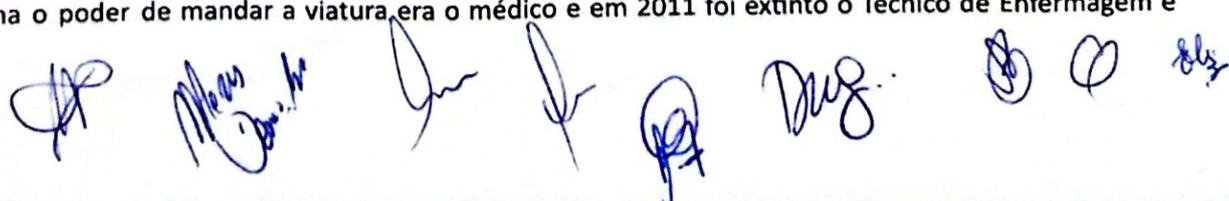


**ATA Nº 09/2019 - REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE.** Aos quinze dias do mês de abril de dois mil e dezenove, às treze horas e trinta minutos, reuniram-se na Casa dos Conselhos, na Rua 1822, número 1510, neste município os representantes do Conselho Municipal de Saúde. **Estiveram presentes os seguintes conselheiros:** Andressa Bertiel Willeke Hadad (Titular/Secretaria de Saúde); Kaita Helen Testoni (Titular/Hospital Municipal Ruth Cardoso); Suzany Olibone (Titular/Secretaria de Saúde); Gustavo Ramalho Bisi (Titular/Secretaria de Saúde); Otávio José Zini Vieira (Titular/Associação Amigos e Tribos); Andréa Marcelino (Titular/Biblioteca Comunitária Bem Viver); Henrique Manoel Alves (Titular/OAB-15ª Subseção); Debora Candida Spagnol (Suplente/OAB-15ª Subseção); Dineusa Aparecida Souza (Titular/NUCRESS - Vale do Itajaí); Cinira Gomes (Titular/CREFITO 10ª Região); Claudemir Gonçales (Titular/CRP - 12ª Região) e Eliz Marine Wiggers (Suplente/CRP 12ª Região). Justificou sua ausência a conselheira **Justificou sua ausência a conselheira Gévelyn Cássia Almeida** (Titular/ICED-Instituto Catarinense de Esportes para Deficientes). Contando **com a participação dos seguintes representantes:** Marcelo dos Santos (Hospital Ruth Cardoso), Ketlin da Rosa Talevi (Casa dos Conselhos); Maicon F. Jaques (SAMU); Jaqueline (Farmácia Região Sul); Fabiano (Diretor/SAMU); (e Maristela Vieira (CREFITO 10ª Região). Sendo as treze horas e quarenta minutos, Gustavo Bisi, primeiro-secretário do COMUS dá início à reunião. Conselheiro Otávio pede a palavra e inicia falando sobre alguns dados que constam no Plano Municipal de Saúde 2018-2021, que não tem como verificar nem no Hospital nem nos Postos de Saúde, e que, aprovando o Plano com as devidas modificações, o conselho fica responsável por todas as informações nele contidas mas, por não terem como verificar, antes da aprovação final sugere que a Secretaria faça um documento se responsabilizando legalmente por todas as informações contidas no Plano Municipal de Saúde, caso haja alguma incongruência sobre as informações, sendo que estará sendo feita a fiscalização durante um ano, ela será responsabilizada penalmente. Conselheiro Gustavo explica que o Plano vem do governo o que implica que a responsabilidade já está inserida, e considera que não seria necessário um documento para isso, e que podem aprovar com esse tipo de ressalva, esclarecendo que não tiveram condições de conferir os dados. Otávio explica que a partir do momento que assinar como ciente daquilo, ele também se responsabiliza e se não pode verificar arca com o ônus a não ser que conste que todas as informações ali contidas são da responsabilidade de tal pessoa, e a falsidade delas incorre em todas as penas legais. Conselheira Dineusa diz que procede a colocação do conselheiro Otávio, porque o Plano tem que ser assinado pelo Conselho. Presidente Suzany sugere que seja feito um minuto de perguntas e cinco minutos de discussões e informa que a lista de presença está sendo passada e que na mesma deverá ser colocado CPF e RG para inserir no Cadastro dos Conselhos e também virão as carteirinhas de conselheiros para utilizar quando forem fiscalizar e no final da reunião irão falar a respeito do Relatório da Conferência que vai para o Estado. Conselheiro Otávio fala a respeito de um software que foi disponibilizado há alguns anos, algumas vezes, que a própria Conferência utilizava para possibilitar a inserção dos dados, e informa que há dois anos foi utilizado tanto na conferência municipal quanto na estadual, e questiona se este ano teve ou não teve. Presidente explica que não teve, mas que todos os documentos vão ser digitalizados para incluir no relatório e os integrantes da Mesa Diretora vão se reunir para esse fim. Na sequência é passada a palavra ao Sr. Fabiano (Diretor/SAMU) o qual se apresenta ao grande grupo e apresenta o Coordenador Maikon (SAMU). Diretor Fabiano inicia sua explanação a partir do histórico da constituição do SAMU, falando da Portaria nº 1863, de 29 de setembro de 2003, a qual institui a Política Nacional de Atenção às Urgências, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. Fala do Município de Balneário Camboriú, que se aderiu ao serviço em 15 de março de 2006, sendo que ele fez parte dessa equipe. Inicialmente numa base muito pequena, quando ninguém conhecia o serviço e até 2008 em que foi inaugurada uma Central para nossa região. Depois teve mais dois locais em base. Em 2017 Saúde e Segurança unificaram os serviços e a base operacional encontra-se no 13º Batalhão de Bombeiros Militar e na sexta-feira à noite, após Conferência, saíram as novas diretrizes entre SAMU e Bombeiros, e essa unificação está regulamentada via Estado. Conselheiro Otávio pede a palavra e fala a respeito do problema dos trotes e das viagens perdidas do SAMU, e questiona, já que o SAMU está em atendimento conjunto com os militares, quando se faz o chamado para um ou para outro, como é decidido qual dos dois vai ou não se tem essa comunicação entre

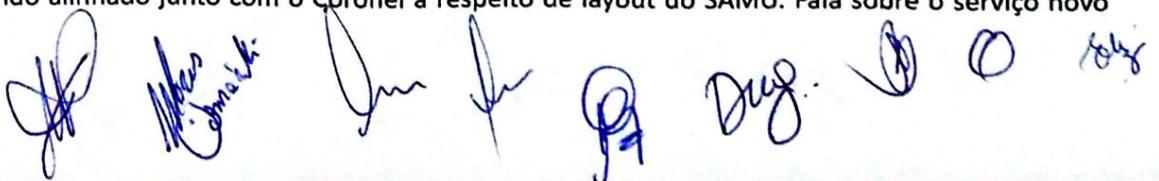
os dois. Diretor Fabiano expressa que a ideia dessa integração é otimizar os recursos e que é um processo lento. Informa que atualmente têm oito centrais no Estado, foi descentralizado o serviço, e informa que a nossa central corresponde de Penha a Bombinhas, e que ainda está integrada com a Polícia Militar e que com essa integração a ideia é extinguir essas oito centrais e ter uma central única que está sendo elaborada neste momento junto com a Segurança Pública em Florianópolis. Explica que essa central vai ser formada por Bombeiros e SAMU e fiscais de Bombeiros e SAMU, com escutas telefônicas para todos os chamados feitos ao SAMU e esses fiscais irão definir a quem compete cada caso. Explica que até 2002 não existia o SAMU, então quem fazia o atendimento pré-hospitalar eram os Bombeiros e posteriormente, o SAMU veio para somar aos Bombeiros e que existem os critérios para acionamento dos Bombeiros e critérios para acionamento do SAMU. Fabiano explica como funciona hoje: não estão elencados os serviços pois funcionam em bases diferentes, com a central do SAMU na rua Noruega e o Corpo de Bombeiros Militar está no 13º Batalhão, mas vai ser consolidado a partir da central única e isso está sendo construído pelo estado. Conselheiro Otávio pergunta, dentro da totalidade dos atendimentos do SAMU do ano, qual o percentual de trote para todo, excluindo as chamadas em que ao chegarem lá não foi trote mas a pessoa não estava mais no local porque alguém levou, apenas o trote mesmo. Diretor Fabiano responde que está desenvolvendo uma ferramenta que é o primeiro aplicativo do SAMU do Brasil em termos de gerar um referenciamento de espacialização, que está sendo construído através das ocorrências decorrentes de boletim de ocorrência para utilizar esses recursos todos que têm, visando identificar a porcentagem dos diferentes casos como traumas, trotes, paradas cardiorrespiratórias, acidentes do trânsito e o local onde está sendo o trote através de um mapeamento. Esclarece que hoje Balneário Camboriú tem um nível baixo de trote, e afirma que pode trazer para ciência quantos trotes teve e os locais, mas que a ideia é desenvolver esse software, pontuar o local certo e abrir ações para tentar acertar esse serviço para que essas pessoas que estão passando trotes não venham a passar mais. Conselheiro Otávio explica o motivo desse questionamento. Explica comparando com um cabo de guerra, considerando que por um lado tem um prestador de serviço (seja ele governamental ou não) e por outro lado a população que requer o serviço, existindo reclamações de cada uma das partes para com a outra. Informa que observou os dados de trotes no SAMU, mesmo em capitais grandes, apesar do número absoluto ser grande, quando comparado o número absoluto dos atendimentos efetivos e o número de trotes, a relação é muito pequena mesmo em cidades grandes e afirma que aqui em Balneário é ainda menor, mas há uma dificuldade de ser atendido, segundo a população, quando você liga para o SAMU para um atendimento de alguma ocorrência na via, e explica que é como se a pessoa que estivesse ligando fosse tida sempre como uma pessoa que esteja passando trote e coloca como exemplo uma experiência particular: uma vez estava andando perto da Central, alguém teve um ataque epilético e ao ligar para o serviço, mesmo passando a informação médica de como a pessoa estava, foi difícil. Diretor Fabiano responde a pergunta explicando que a central médica não é do município e sim do Estado, e o que corresponde ao município é uma Unidade Básica de Saúde. Esclarece a regionalização do SAMU, informando que cada município corresponde a uma Unidade Básica, e em nossa região nós temos duas unidades avançadas, duas UTI novas, e quem determina isso é o Estado, tem uma em Balneário Camboriú chamada α01 (Alfa zero um) e outra em Itajaí chamada α02 (alfa zero dois) só que elas não atendem somente Balneário, mas a região toda, e na central tem o TARM (Técnico Auxiliar de Regulação Médica), os Radioperadores e os Médicos Reguladores que são autoridades sanitárias. Fabiano informa que muitas pessoas questionam por que precisa tantas perguntas para poder despachar uma viatura, e explica que essas perguntas são necessárias para definir que tipo de ocorrência é, uma urgência, emergência, ou não é alguma coisa que se enquadre para despachar uma viatura. Outrossim, informa que, todas as ocorrências do SAMU são gravadas e que recentemente, através das gravações do SAMU, três médicos foram demitidos por escutas telefônicas e fala que antigamente não existia essa fiscalização e atualmente é fiscalizado com o intuito de acertar o serviço inclusive para ver o motivo pelo qual não foi uma viatura se era uma urgência ou emergência. Informa que até 2011 o TARM que fazia o primeiro chamado eram os técnicos de enfermagem e o próprio Diretor explica que ele era técnico de enfermagem e trabalhou lá, com o intuito de cuidar e acolher a população eles faziam mais perguntas, e quem tinha o poder de mandar a viatura era o médico e em 2011 foi extinto o Técnico de Enfermagem e



hoje uma pessoa normal, que não é da área da Saúde e o principal papel dela é no primeiro passo, "ponto de referência" = o que está acontecendo e já passa para o médico e no segundo passo é com os Médicos Reguladores. Fala que, agora com essa integração, vão ver que o próprio Bombeiro também estará sendo um fiscal da Central. Explica que a idéia é que seja feito um treinamento específico dos Médicos Reguladores este ano, referente a urgência e emergência e acrescenta que o SAMU de um modo geral não vem com capacitação para médicos e que o Estado está abraçando essa causa. Otávio manifesta que aqui em Balneário Camboriú nunca ouviu ninguém reclamando do atendimentos dos socorristas, muito pelo contrário, só elogios, mas o que chamou sua atenção no dia em que ele ligou pedindo atendimento para essa pessoa que estava tendo um ataque epilético, é que ele explicou que precisava de uma unidade do SAMU, que houve uma queda e que a pessoa teve uma contusão no lobo frontal, que estava com sangramento, deu toda a especificação e mesmo assim passou quase meia hora explicando depois de ter dado toda a explicação, sendo que a única maneira pela qual conseguiu o atendimento foi dizendo que já que estava perto da Central iria fotografar e já estava indo ao Ministério Público, o qual é desnecessário. O Diretor explica que cada um tem uma maneira de absorver a situação em momento de crise, para o qual é absolutamente necessário o POP (Protocolo Operacional Padrão) e seja mantido esse protocolo. Esclarece que são muitos os chamados recebidos e várias as ligações sem necessidade e que a situação para eles não é fácil pois só tem uma viatura e pode acontecer de entrar uma ocorrência grave nesse exato momento e não ter viatura para despachar, por isso é muito importante esse Protocolo ser treinado e aperfeiçoado mensalmente ou semestralmente, que é uma realidade que existe mas não é do município e que está sendo corrigido principalmente através de um projeto chamado SAMU 192 na Rede, que está capacitando mais de 1500 (mil e quinhentas) pessoas em Balneário Camboriú, com toda a Segurança Pública de Balneário, PM, Guarda Municipal, Guarda Patrimonial, Guardas de Trânsito, Estruturas do Morro do Careca, todas as Unidades Básicas de Saúde, todas as Especializadas e agora estão adentrando na Educação e estão em outros projetos junto com os Bombeiros para uma ferramenta de acionamento do SAMU e primeiras intervenções, até que as viaturas cheguem ao local. Acrescenta que está todo mundo falando a mesma língua e é o primeiro município do Estado de Santa Catarina que entrou na revitalização do procedimentar, e que tem essa parceria. Fala também sobre a capacitação de seis horas, que Maicon irá dar continuidade fazendo essas capacitações, tentando atingir a máxima quantidade de pessoas possíveis para que eles consigam acionar o SAMU de uma forma certa. Conselheira Dineusa fala da divulgação para a população de como e quando chamar, considerando que essa informação deve ser contínua e frequente porque na hora que acontece há um apavoramento, você quer resolver o problema daquela pessoa que você encontrou, é um familiar ou é alguém na rua e o SAMU não veio, daí vai para rádio. Então a educação contínua e frequente de quais são as atribuições ou o que é SAMU e o que é Bombeiros, e considera importante estar divulgando nas unidades, informativo, na mídia, na rádio, para dar um melhor encaminhamento até chegar uma viatura ou ambulância. Fabiano explica que é uma dificuldade, que não é fácil fazer esse tipo de trabalho mas que a ideia é atingir o máximo de pessoas possível. Informa que ano passado foi firmada uma parceria com a UNIVALI, e hoje contam com cento e dez alunos de Medicina fazendo estágios dentro das viaturas do SAMU. Também firmaram convênio com a AVANTIS, sendo que têm estagiários lá e que a ideia é trazer esses alunos para estarem auxiliando e se tornarem multiplicadores com essa ferramenta, pois somente o coordenador e a Secretaria Municipal de Saúde não conseguem dar conta de uma demanda que é muito grande. Além disso tem o projeto Educa SAMU, direcionado para as escolas. Otávio pede a palavra e questiona se o SAMU atende hoje pessoas em surto, quais os profissionais que atendem esses casos e qual o encaminhamento e, o quê o SAMU atualmente está precisando). Dineusa informa que sim, e que consta que foram 153 (cento e cinquenta e três) em 2007, e em 2003 era só 48. Fabiano fala a respeito da Defesa Psiquiátrica, e informa que no ano passado foi atendido um número excessivo de pacientes psiquiátricos em tentativa de suicídio, procurou o Major Vicente do BOPE de Santa Catarina e trouxe ele para Balneário Camboriú num projeto piloto do Estado para capacitar os profissionais do SAMU para fazer a negociação para que se tratem os casos de suicídio na hora da crise mesmo e informa que todos os profissionais foram capacitados para isso, para tentar fazer essa negociação de uma forma coesa até que cheguemos profissionais que irão dar continuidade. Outrossim informa que, o próprio Protocolo do SAMU

tem as normatizações referentes a como deve ser feito esse atendimento. Explica que o surto psicótico é uma coisa difícil em que a pessoa está numa fase com alucinação visual, havendo centenas de possibilidades de surto psicótico e essas pessoas têm o treinamento para poder fazer o atendimento. Explica que primeiramente tenta negociar verbalmente, no segundo momento mediante contenção mecânica e no terceiro momento contenção química através de medicamentos. Hoje, se atende um surto psicótico, se encaminha para o Hospital Ruth Cardoso, pois não tem outro caminho e do Hospital se faz o encaminhamento necessário que pode ser o CAPS ou algum outro setor para dar continuidade ao atendimento, sempre trabalhando com referência para não perder esse paciente e poder estar acompanhando esse processo. Acrescenta que o curso de capacitação do BOPE não foi só para Balneário Camboriú e sim oferecido na região para os profissionais que tiveram interesse em fazer. Conselheira Dineusa questiona se o projeto Educa SAMU tem uma frequência determinada, para o qual Fabiano explica que é um projeto do Estado para o município e que foi trazido agora e estão iniciando, mas que do SAMU na Rede estão sendo feitas de três a quatro reuniões por mês. Um dos representantes pede a palavra e fala a respeito da questão da briga no SAMU pela insalubridade e explica que quando se fala em transporte, ao pegar um paciente e transferir ele de Balneário para Florianópolis, sendo que no motivo da transferência aparece transporte, as vezes sai o motivo da transferência um cardiopata, fala então do problema que teve com SAMU em relação a isso: se o motivo é que esse paciente estava na UTI por pseudomonas (infecções por bactérias), sendo que o paciente não sabe e o profissional está exposto a um paciente infecto-contagioso, mas se considerar os infectocontagiosos de 2015, 2016 e 2017 era extremamente baixo. Explica que, reiteradamente o profissional tem que fazer uso profilático de medicação e sabe posteriormente só, que era meningite, pois a Regulação passa o motivo da ocorrência de acordo com o chamado do médico do Hospital mas não constam os sub motivos, e seria interessante que constasse inclusive por uma questão de estatística. Por exemplo "trauma", que tipo de trauma, foi uma queda de altura, foi um choque elétrico ou foi acidente de trânsito. Fabiano explica que tem cadeira na RUE - Rede de Atenção às Urgências e Emergências e pode ser levada essa questão para discutir, pois de lá é que vão sair os direcionamentos, e que isso pode ser levantado na próxima reunião, a questão de fazer os subtítulos, e que provavelmente vai ser votado, vai para CIB e regulamenta o Estado. Fabiano sugere a possibilidade de estar perguntando esse subtítulo ao médico no momento que solicita a transferência. Logo, o representante fala a respeito da nova lei que permite o transporte dos pacientes para locais particulares e como a mesma prejudica no que se refere ao tempo, pois existem casos nos quais o hospital particular, dependendo da situação do paciente, pede para aguardar para verificar se o plano permite o atendimento em determinadas condições, por causa da carência, e às vezes acontece que após a espera não dá certo e deve ser feito outro encaminhamento e afirma que essa nova lei vai contra o que prega o atendimento pré-hospitalar. Conselheiro Otávio manifesta que nenhuma unidade de saúde particular deveria funcionar se não atendesse pelo menos vinte por cento de leitos do Sistema Único de Saúde, e que deveria ser condição para não perder o alvará, e que essa seria uma forma de diminuir esse problema enfrentado hoje, e acrescenta que se não tiver leito SUS, pode negar o atendimento. Maicon fala que a demora é necessária porque a população passa informações erradas sobre a situação, SAMU é chamado para muitas coisas que não é da sua competência e esclarece que em muitos casos em que se pensa que era trote, na verdade quando o SAMU chega no local o paciente já foi conduzido e acrescenta que já tinham algumas dificuldades na Central e agora essa dificuldade vai piorar. Fabiano explica que primeiro é feita a conferência da carteirinha na recepção, aí a recepção libera para levar o paciente, nesse momento tem que achar o médico e ele vai ver se aceita levar esse paciente, se é referência ou não, nesse tempo, de uma hora a uma hora e meia não vai ter outra viatura disponível na cidade. No que diz respeito ao questionamento referente a o que o SAMU precisa, Fabiano expressa que tem uma dificuldade muito grande de viaturas, que o Estado, há alguns anos não repassa para o município; viaturas para substituir as que estão aqui hoje que são duas, uma de 2012 e outra de 2014 e informa que agora no ano de 2017 totalizou mais de 19.000,00 em manutenções, que o certo seria manter as viaturas até dois anos e meio ou três. Informa que foi encaminhada uma solicitação esta semana e já está para vir uma usada. Precisam também acertar algumas coisas no próprio Batalhão mas já está sendo alinhado junto com o Coronel a respeito de layout do SAMU. Fala sobre o serviço novo

04/11



que vai ser aberto este ano visando atender essa demanda em que as ambulâncias não conseguem chegar, com as motos. Secretária Andressa fala que irão disponibilizar uma moto e também irão comprar uma viatura, pois ficam sempre na expectativa de receber do Estado e os outros municípios são contemplados e Balneário Camboriú nunca é. Secretária Andressa explica que nas condições em que se encontram as viaturas está sendo colocada em risco a vida da equipe e da pessoa que estão tentando salvar. Maicon fala da sua preocupação com a motolância no que diz respeito ao condutor, pois se ele cair ou se acidentar o ônus é todo para a Secretaria de Saúde, da Prefeitura. Fabiano esclarece que o Ministério de Saúde tem uma portaria que fala sobre as motolâncias e direciona como tem que ser esse profissional, então além do processo interno na Secretaria de Saúde na seleção desses profissionais, tem um curso que vai ser feito pelo Sr. Maurício e que o aval vai ser dele, sobre os quatro profissionais que atuarão, e vem um profissional do Ministério da Saúde para avaliar esse personagem e acrescenta que em oito anos de serviço em São Leopoldo e Rio Grande do Sul, não houve nenhuma queda de moto. Dando continuidade à explanação, Fabiano informa que o SAMU funciona vinte e quatro horas, fala que esteve na última apresentação dos horários e foi através de denúncias dos municípios dos SAMUS da região, em que estava tendo muitas baixas da viatura e em Balneário Camboriú foi o serviço que menos teve baixas. Fala também sobre os números expressivos de atendimentos clínicos. Informa que esteve dando treinamento no SAMU de São Francisco do Sul e em 2018 foram atendidas 214 (duzentas e quatorze) ocorrências “no ano inteiro” e comparando, fala que em Balneário Camboriú é feito quase o dobro desses atendimentos em um mês. Informa que Balneário Camboriú e Joinville são os municípios do Estado que têm mais ocorrências. Esclarece que Itajaí tem também mas que não chega a esses números. Quanto ao atendimento da ambulância, Otávio questiona quais os equipamentos internos dela e como estão. Fabiano explica que sempre a Secretária cuidou de conduzir o SAMU com todos os materiais e medicamentos necessários e acrescenta que não falta nada hoje no SAMU da parte do município, possibilitando fazer um atendimento bem eficaz. Fabiano esclarece que tem um problema na Portaria 2048, e que é trabalhado de acordo com o IBGE, sendo que para cada número x de pessoas temos uma Unidade Básica de Saúde, para cada número x de pessoas temos uma UTI Móvel, para cada nº x de pessoas temos uma Central. Pela população de Balneário Camboriú só podemos ter uma viatura; eles não contaram com a população flutuante, é considerada um assunto relevante para ser tratado na Conferência. Informa que diminuiu o atendimento por duplicidade na mesma ocorrência, isto é Bombeiro e SAMU chegando juntos, que só ficando na mesma base já melhorou e os treinamentos serão juntos, Bombeiros e SAMU, então a partir de agora vai ser integrado, otimizando os serviços, os recursos e principalmente o recurso humano, para poder atender essa demanda. Finalmente Fabiano convida os conselheiros para conhecerem a base do SAMU no 13º Batalhão do Corpo de Bombeiros Militar. Secretário do conselho, Gustavo chama atenção para a falta de quórum, e explica que não podem faltar três vezes consecutivas e solicita que seja registrado o **nome de cada representação que faltou**: Associação Amor pra Down, Associação PAIS, Coopermar, Comunidade Terapêutica Viver Livre, (ICED justificou) e Conselho Regional de Nutrição - CRN10. Conselheira Dineusa fala que as reuniões de análise do Plano Municipal devem ter quórum como qualquer outra reunião. Diretora Ketlin lembra a todos que foi combinado que as justificativas seriam encaminhadas por e-mail à Casa dos Conselhos, as justificativas são impressas e colocadas na pasta da reunião e se não tiver justificativa por e-mail é colocada a falta, acrescenta que, a Casa dos Conselhos geralmente aguarda até 48 horas após a reunião para o envio do email e caso não seja encaminhada a justificativa, é notificada a instituição ao qual a pessoa representa. Logo, passa-se ao item do **Plano Municipal que trata do Pronto Atendimento 24 horas**. Conhecido como Pronto Atendimento da Barra, iniciou o trabalho em 2010, localizado na Rua Jardim da Saudade, Bairro da Barra, funciona 24 horas. É informado que oferece à população consultas médicas, com clínicos gerais, pediatras, serviços de coleta e análises de serviços laboratoriais, eletrocardiograma, serviço de raio x, transporte com ambulância 24 horas para transferências ao Hospital Ruth Cardoso, que é o serviço de Média Complexidade e também dispensação de medicamentos 12 horas. É falado a respeito da farmácia anexa ao PA, que é uma farmácia básica, para medicamentos básicos que atende a região sul, atende os postos de saúde, os bairros e a população que mora ali, e é esclarecido que dentro do Pronto Atendimento é outra categoria, tem anexo pela construção mas, conforme esclarece a Secretária Andressa,

a Farmácia Sul não tem nada a ver com o PA da Barra. É questionado o fato de aparecer no plano que o PA conta com dispensação de medicamentos 12 horas, porque lá dentro do PA não tem farmacêuticos. Secretária esclarece que não temos dispensação de medicamentos e sim administração de medicamentos 24 horas. Finalmente a Secretária explica que entraria no Plano se estivéssemos falando da farmácia, para o qual é deliberado que deve ser eliminada essa parte do texto que fala da dispensação dos medicamentos na página 154. Respondendo ao questionamento de Otávio é informado que o raio x e a autoclave estão funcionando. É solicitado descrever os equipamentos principais das salas do Pronto Atendimento dentro do Plano Municipal. Respondendo ao questionamento do conselheiro Otávio referente aos atendimentos que poderiam ir para o Pronto Atendimento e acabam indo para o Hospital, a Secretária informa que estão esclarecendo à população por vários meios, além das reuniões com as lideranças, com o apoio das mesmas e de outros participantes para que atuem como multiplicadores da utilização, tanto da Unidade Básica quanto do Pronto Atendimento do Hospital Ruth Cardoso, também está sendo falando paciente a paciente com atenção básica, nas mídias, com desenhos lúdicos, e tem um vídeo bem lúdico que ficará passando nas unidades. No que diz respeito ao formato do atendimento, não só no Ruth Cardoso, fazer com que o paciente "e o profissional" entendam o perfil da rede. Acrescenta que, enquanto o profissional não entender o perfil da rede não se tem esse controle. Estão sendo elaboradas as normativas, além dos protocolos médicos, sendo que já tem cinco protocolos que vão ser encaminhados para legalização e o protocolo de enfermagem também que já passou por duas revisões e vai para a terceira revisão e será apresentado ao conselho para conhecimento. Respondendo ao questionamento de Dineusa referente às unidades que estão com horário estendido, Andressa informa que, logo vai completar um ano que iniciaram o horário estendido, o qual surgiu para cuidar da saúde do trabalhador, facilitando a acessibilidade que deve ser ofertada aos pacientes. Manifesta que ficou feliz com o Ministério da Saúde tomando a atitude de estar trazendo o aporte financeiro para 60 horas e 75 horas, porque foi bancado com recurso próprio e foram realizados neste primeiro bimestre 8000 (oito mil) atendimentos nas quatro unidades. Explica que foi divulgado, o Prefeito fez vídeo, Andressa foi nos meios de comunicação, e têm os vídeos do horário estendido, como funciona, e informa que estão trabalhando dentro do Ruth Cardoso para que o médico e também o enfermeiro que faz a classificação de risco, entre em contato quando essa unidade está aberta para fazer o encaminhamento imediato desse paciente. Acontece nos seguintes bairros: Ariribá, Vila Real, Nações e Barra. São apresentados os números específicos dos atendimentos, conforme consta no Plano Municipal. No que diz respeito ao questionamento referente à possibilidade de construção de outro PA, Andressa esclarece que já em 2017 o Prefeito esteve no Ministério em Brasília solicitando apoio para construção de uma nova unidade, e não recebeu. Esta semana soube que nenhum município terá o suporte para construção de novas unidades e só será dado apoio financeiro para projetos mas não para construção, então a ideia é que, através de PPP, de Parceria Público-Privada, que alguém construa o local adequado para que possa ser transferido o Pronto Atendimento de lugar, por causa da estrutura inadequada. Conselheira Dineusa fala que tem dívida ativa no município e pode ser como pagamento da dívida ativa da empresa construtora, a construção para a municipalidade como pagamento. Andressa informa que isso já está sendo trabalhado e está sendo colocado em outras ações do governo. Otávio concorda também em fazer esse acordo com as construtoras no que diz respeito ao problema das vagas que os edifícios estão tendo. Logo, fala sobre a impossibilidade de apoio para construção, mas que existe a possibilidade de projeto para reforma e alteração, para o qual menciona que o município tem diversos imóveis que poderiam ser destituídos, que estão há mais de cinco anos, e que, com o imóvel pronto pode ser feita uma reforma. Andressa explica que o Pronto Atendimento não é tão fácil como seria uma Unidade Básica, pois é mais complexo de se fazer, de acordo com as normativas e diretrizes, as quais temos que seguir e fala no Pronto Atendimento que foi feito inadequado. Informa da existência de um terreno grande na Barra, já escolhido, para construção de uma nova unidade, mas ainda não pode informar se será através de PPP ou de uma construtora. Passa-se então ao item da pauta referente ao **Plano Municipal - página 191 que trata do Hospital Municipal Ruth Cardoso**. Presidente passa a palavra à representante Kaita para explanação. Explica que foi elaborado por Andréa e Mateus da Contabilidade, que no início consta o histórico do Hospital Ruth Cardoso, quem fez, quanto custou a construção, sobre a organização e o funcionamento dele, quais são os

06-11



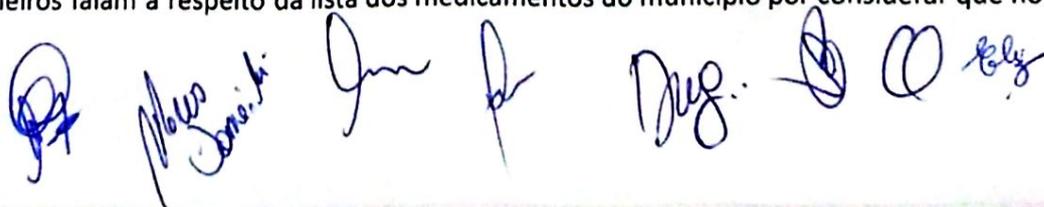
equipamentos que estão no Hospital, e afirma que neste dia estão todos funcionando. No que diz respeito à rede hospitalar de Balneário Camboriú, Otávio fala a respeito da questão 5.0 do Plano que fala sobre a Rede Hospitalar de Balneário Camboriú, mencionando que conforme a primeira tabela o único que tem leito SUS é o Ruth Cardoso e questiona, enquanto Saúde Municipal, se há como se contar com os outros e acrescenta que existem mas não se pode contar e afirma que é interessante que se faça essa ressalva para que fique claro que existem cinco hospitais no município mas unicamente o Ruth Cardoso oferece os leitos SUS. Andressa reafirma que então devem ser citados os números de leitos do município, os privados e os leitos SUS. Otávio reitera que os particulares deveriam ter, obrigatoriamente, para ter alvará de funcionamento, um percentual de leitos SUS e que isso é possível mediante lei federal. Após discussão, Andressa explica que no caso dos leitos no momento não tem como fazer isso. Na continuidade Kaita fala sobre a tabela de 2017 onde consta o número de atendimentos, de 86.050 (oitenta e seis mil e cinquenta) pacientes. Após as tabelas de faixa etária. Número de internações. Quadro de permanência, cirurgias realizadas. Serviços de referência e contra-referência e sua distribuição na região e finaliza com uma tabela de internações e fala sobre os recursos humanos do hospital. Dineusa fala a respeito da tabela 80 onde constam outros hospitais que são referências para encaminhamentos, como cirurgia cardíaca, oncologia, ortopedia. E no que diz respeito à interlocução entre esses hospitais, respondendo ao questionamento de Dineusa, é esclarecido que depende de vaga e não acontece facilmente, sendo que normalmente deve ser acionado o Ministério Público. Kaita informa que todos os serviços médicos são terceirizados através de empresas licitadas. Todo o corpo técnico de enfermagem é composto por servidores contratados temporariamente (ACTs) pelo período de seis mais seis meses. Secretária Andressa explica que isso consta na lei do município e que tentaram alterar fazendo a adequação à lei estadual que é de um ano, mas não conseguiram, pois não passou na Câmara de Vereadores. Kaita apresenta o Assessor Jurídico do Hospital, Sr. Marcelo. Otávio fala a respeito de uma ala que está pronta no hospital, esclarecem que trata-se do Pronto Socorro e questiona se está aberta, quando informam que está fechada ele questiona o motivo. A Secretária Andressa explica que o Hospital foi construído para ser referenciado, isto é, somente receber pacientes da atenção básica e pronto atendimento e não receber de nenhum outro local, nem SAMU, nem Litoral Vida, nem Bombeiros. Quando ele foi inaugurado há dez anos, mas que foi aberta a porta há oito anos atrás, o Prefeito que abriu a porta resolveu fazer um Pronto Socorro inadequado, que é onde nós estamos e que é muito complicado. Informa que, nesse contexto, tentam atender toda demanda que chega, pois, de porta aberta não pode ser negado o atendimento, recebendo SAMU, Bombeiros, Litoral e todas as viaturas inclusive da microrregião, como Itapema, Camboriú, Bombinhas, Porto Belo. Explica que o Pronto Socorro foi construído e está fechado há sete anos aproximadamente, essa área nova, e quando ela entrou pela primeira vez em 2017 ela relata que ficou assustada por se tratar de um espaço imenso, adequado, e com esse tempo todo que ficou fechado, vândalos invadiram e roubaram toda a fiação, torneiras, sanitários, a parte de gesso foi destruída, os vidros foram quebrados. Então começaram a analisar aquele espaço e entender o porquê de nunca ter sido aberto e o motivo é que precisa da parte da climatização, que é, o ar condicionado central, que tem um custo razoável e que é possível, então descartaram todo esse processo e iniciaram a reforma. Explica que, as duas salas, tanto a de tomografia quanto a de raio x, a camada da barrica era menor do que a adequada, então teve que ser contratado um engenheiro físico para nos dizer qual era o tamanho, então está sendo feita essa reforma. Todas as rachaduras, as lâmpadas, fiação isso já foi feito, remoção das luminárias, das torneiras, sanitários, e agora estamos aguardando o gás, a pintura dos tubos, a revisão da limpeza e o ar condicionado. Informa que tinham um projeto de ar condicionado de um custo de R\$ 1.300.000,00 (um milhão e trezentos mil reais), de seis ou sete anos atrás e hoje é mais atualizado e após observação de vários engenheiros, foram aconselhados a fazer um novo projeto, com o qual vão economizar de trezentos a quatrocentos mil reais. Informa que já tem o novo projeto, com uma economia de R\$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais), e vai ser licitado e, segundo informações, será encaminhado esta semana e no período de trinta a quarenta dias já saberão qual é a empresa e será iniciada a instalação. Resume que o que falta hoje para poder abrir é a revisão da rede de gás e a instalação do ar condicionado central. Informa que tem o raio x digital da UPA das Nações, pois era maior que a sala motivo pelo qual foi conseguido outro para colocar no lugar daquele, e esse raio x digital já está no Pronto Socorro para ser instalado e parte dos



equipamentos estão no Pronto Socorro atual e outros novos que já foram adquiridos e estão no SIAT (Serviço Integrado de Atendimento ao Trauma em Emergência). Conselheiro Otávio manifesta que não pode constar no Plano Municipal que está pronto e equipado, pois isso significaria que pode ser aberto agora e que o correto seria dizer que está finalizando, e explica que se trata de mudar o texto de "pronto e equipado" para "finalizando". Conselheiro Gustavo informa que estava aqui no conselho anterior e que foram visitar o local e todos ficaram impressionados com essa área e incentiva o conselho atual para estarem indo lá para conhecer, mas, explica que na época o custo da Saúde no Município já estava no seu limite e perceberam que abrindo iria aumentar ainda mais a demanda e atendendo também outros municípios, e que por esse motivo foi decidido aguardar para poder estar abrindo num momento com mais recursos. Conselheira Dineusa fala a respeito do Hospital Ruth Cardoso que, agora que o município voltou à AMFRI, há possibilidade de consórcio com os municípios vizinhos para a contrapartida de pagamento, de atendimentos. É informado que, em final de 2017, início de 2018, foi feita uma apresentação com os Secretários e Prefeitos da AMFRI, na qual foi apresentado um cálculo através do qual Camboriú deveria fazer um repasse de aproximadamente R\$ 700.000,00 (setecentos mil reais) pela utilização do Hospital Ruth Cardoso, R\$ 187.000,00 (cento e oitenta e sete mil reais) de Bombinhas, e a reação das lideranças e gestores que estão à frente da pasta foi que não têm esse valor e que com esse dinheiro abrem seu hospital ou sua UPA, e foi solicitado que esse processo fosse mais discriminado. Informam que estão finalizando a auditoria no Hospital que estão detalhando bem todos os custos e vai ser pontuado por município. Mesmo assim, segundo a opinião da gestora do Hospital, os municípios não irão fazer esse repasse, pois financeiramente, sabe-se que o Município de Camboriú tem R\$ 138.000.000,00 (cento e trinta e oito milhões) de orçamento, que é o valor apenas do orçamento da saúde de Balneário Camboriú, e ele tem para o Município inteiro e que eles estão optando por outras ações e está cômodo para os outros municípios que utilizam o Ruth Cardoso há bastante tempo. Explica que a ideia é apresentar isso e diante da negativa, começar a fechar as portas para esses municípios e cuidar dos munícipes de Balneário Camboriú. Destarte esclarece que, quando fala em fechar não está falando do Pronto Socorro, mas não absorver a cirurgia ambulatorial, não absorver algumas pactuações que tem com a Ortopedia e que a ideia é despactuar e cuidar do município, forçando assim que esses municípios melhorem a sua rede ou que venham querer pactuar com o Ruth e se comprometam a fazer um determinado repasse mensal, e dessa maneira o Hospital vai conseguir prestar assistência. Secretária Andressa informa que Itapema coloca três pacientes dentro da ambulância e deixa aqui no Hospital e este final de semana foram mais de oitocentos pacientes em dois dias de atendimento, sendo praticamente impossível controlar e prestar um bom atendimento. Somado a isso houve uma grande quantidade de pacientes em risco de morte e com isso o atendimento aos pacientes azul e verde acabou ficando mais lento o qual gera reclamações e tumulto. Andressa informa que num sábado em que estavam numa visita técnica, passaram por uma gestante que estava aguardando atendimento, e estavam com onze gestantes dentro do Centro Obstétrico, já em trabalho de parto, com mais uma cirurgia de emergência, com duas obstetras e tinha pacientes aguardando, com classificação já feita, para atendimento e um dos acompanhantes das gestantes gritou e ficou agressivo e, esse paciente era de Itapema. Explica que não é feito um bom pré-natal em Itapema, a qual não acolhe bem as suas gestantes e fala também que receberam uma paciente gestante de Camboriú com uma infecção no tracto urinário e pacientes que vêm de Itapema apenas com duas consultas de pré-natal, pacientes de alto risco. Esclarece que os óbitos que tem hoje no Hospital são pacientes que fizeram pré-natal na redondeza e que vem para Balneário e acabam caindo na estatística do município. É sugerido especificar na hora da apresentação dos dados numéricos referentes a óbitos de crianças os números de casos provenientes de outros municípios. Secretária Andressa explica que é inadmissível ter pactuação referente a Pneumologia com outros municípios, sendo que o município conta somente com um Pneumologista que trabalha trinta horas e ainda tem que ceder cem consultas para outros municípios. Finalmente solicita o apoio do conselho, pois trata-se de uma pactuação antiga que privilegia os outros municípios e esclarece que é possível privilegiar enquanto se tenha essa oferta no nosso município. Informa também que estão credenciando profissionais, como por exemplo o Proctologista é credenciado o que significa que não é pago somente o valor tabela SUS, e sim um valor a mais e o município que está pactuado com Balneário, repassa um valor de R\$ 7,75 (sete reais e setenta e

cinco centavos), só que o Hospital paga ao Proctologista o valor de R\$ 30,00 (trinta reais) por cada consulta, motivo pelo qual isso precisa ser revisado e pede o apoio do conselho para fazer a notificação referente a esta situação, para que tenha mais peso a solicitação. Diretor do SAMU informa que todas as pessoas dos outros municípios que são atendidas pelo SAMU, como Bombinhas, Itapema, Camboriú, não pagam pelo serviço ao município. É informado que, se o tomógrafo do município apresentar algum problema, devem pagar para utilizar o tomógrafo do Marieta, e os outros municípios utilizam o laboratório, o raio x, o tomógrafo, a ortopedia e não pagam por isso. Alegam que Camboriú paga uma taxa de internação, mas isso não cobre o valor gasto por paciente. É feito o relato de um paciente de Camboriú que precisou ser transferido e teve que ser acionado o Ministério Público para que Camboriú ofertasse a ambulância para poder levar esse paciente. Dr. Marcelo também relata o caso de um paciente de Tijucas que foi atendido aqui e tiveram que falar diretamente com o Secretário de Saúde de Tijucas porque não queriam mandar uma ambulância para buscar esse paciente. Secretária informa que no final do ano Camboriú fechou (férias coletivas) e ficou apenas com três unidades abertas e todos os atendimentos vieram para Balneário Camboriú. É informado que Camboriú tem o custo de laboratório em média de R\$ 900,00 (novecentos reais)/mês, e quando não consegue mais fazer por lá, vem para Balneário e com essa ordem que recebe lá ele consegue fazer nos nossos laboratórios credenciados, e o gasto em cada um dos laboratórios credenciados em média R\$ 30.000,00 (trinta mil reais)/mês em laboratório, sendo um total de sete laboratórios. Quando falta medicamento lá, também vem pedir no Ruth Cardoso. Conselheira Dineusa esclarece que o problema não é o usuário, pois ele precisa e não se pode negar, que o problema é a gestão. Respondendo ao questionamento do Diretor Fabiano, Andressa explica que quando o paciente chega no Hospital Ruth Cardoso ele tem que apresentar seu documento e dizer onde mora, e que não pode exigir nada dele e quando ele interna é que descobrem de onde ele é. Conselheiro Otávio questiona sobre a possibilidade da existência de um termo de responsabilidade assinado pelo paciente na entrada para atendimento ou internação onde declare que os mesmos são verdadeiros, a modo de responsabilizar o mesmo pelas informações prestadas, visando ter os dados reais que permitam saber de onde são esses pacientes. Diretor Fabiano, após conversa com o Dr. Marcelo, sugere que seja criado um quadro mensal com esses números e anexar na porta do Pronto Socorro. Finalmente, conselheira Dineusa fala que a sugestão referente ao Ruth Cardoso é a confecção do painel falando das unidades básicas e especializadas, passando as informações de todo o serviço do SUS de Balneário Camboriú, para que as pessoas enquanto aguardam possam estar vendo, de modo que possa ir modificando o raciocínio de crítica e de avaliação. Conselheiro Otávio questiona, o que está fazendo o Hospital em termos de cirurgia. Secretária Andressa informa que é da responsabilidade do Hospital Ruth Cardoso fazer: urologia, cirurgia geral (gastro e as outras de média complexidade), gineco e ortopedia de média complexidade também. Não é feito de oncologia nem neurocirurgia. É esclarecido que o Hospital conta com um neurocirurgião, mas que só entra nos procedimentos cirúrgicos naqueles politraumas, de pacientes que acabam ficando no Hospital Ruth Cardoso porque o Marieta não aceita. Conselheiros comentam que o paciente ao invés de ser levado ao Marietta que é de alta complexidade, é trazido para o Ruth Cardoso. Secretária Andressa sugere convidar o novo Coordenador do SAMU, Sr. Lucas Morastoni, para participar de uma das reuniões do COMUS, para fazer com que o médico se comunique antes do encaminhamento ao Ruth, para saber se tem ou não condições de receber esse paciente. Considerando que tem questões pontuais, é sugerido, direcionar aos GTs (Grupos de Trabalho) do COMUS para acompanhar o desenvolvimento de cada parte (como Unidade Básica, Hospital e cada questão que consta no Plano Municipal), neste período de dois anos. Logo, conselheiro Otávio afirma que consta no descritivo do Ruth, e esclarece que não consta no Plano, um leito psiquiátrico e questiona se o mesmo está funcionando. Secretária Andressa explica que esse leito é um problema: 1. Foi colocado como leito psiquiátrico, mas não contam com um psiquiatra e esclarece que quando é levado um paciente para o hospital que requer de cuidados psiquiátricos, é pedido "por favor" para o psiquiatra da rede acolher esse paciente (e hoje está no CAPS), e 2. Esse leito não tem o formato adequado para isso pois, um paciente psiquiátrico requer vários cuidados, motivo pelo qual não pode ser colocado num quarto onde não vai se ter o controle total dele e onde pode vir a cometer qualquer ato, então, quando tem essa necessidade o paciente acaba ficando na observação, onde consegue-se ter um maior contato visual com ele para o

encaminhamento para onde têm de referência mas, a internação em si, não acontece. Acrescenta que, no dia de ontem, na reunião realizada no Hospital Ruth Cardoso foi discutido a respeito disso e para receber o valor de um leito psiquiátrico, deveria ter dez leitos de psiquiatria, credenciados, que seria um valor de repasse de R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais), mas, para ter esses dez leitos, teria que virar referência da microrregião, então preferiram não ter esses leitos. Informa que estão estudando a possibilidade de transformar o CAPS II em CAPS III, devido a um grande número de suicídios no município e de pacientes que precisam ter um ato de contenção maior, de tratamento, de iniciar com medicamentos e com CAPS III conseguem ficar com o paciente 24 horas por dia, até sete dias, pois acreditam que na saúde mental a internação é o último do último, então, que quando necessário, possam ter essa estrutura para fazer o acolhimento desse paciente para um retorno a sua vida social e a sua família e continuar fazendo o tratamento com o CAPS. É colocado que com todas as discussões feitas no conselho em reunião anterior e com a grande demanda isso dá subsídio para transformar o CAPS II em CAPS III. Após, conselheiro Otávio questiona a respeito da implantação do prontuário eletrônico, para o qual é informado que está em funcionamento só que, foi licitado um sistema, e esse sistema que vai abranger o município e o hospital, então tem que migrar o que está no sistema hoje que foi desenvolvido pelo TI do Hospital, para esse novo sistema, então isso está em fase de implantação. Finalmente, Otávio questiona quanto a questão de fiscalização, auditoria, afirmando que existe uma auditoria de contas, mas quer saber se existe alguma fiscalização em termos de atendimento, para o qual é esclarecido que hoje o atendimento é fiscalizado mediante a segurança do paciente, através do controle da qualidade mediante a avaliação desses atendimentos, tanto do médico, do técnico, da enfermeira, a punção, a medicação, isto é, todo o processo do paciente, cirúrgico, a limpeza do hospital, que dá os indicadores para trabalhar. Além disso informa que têm os coordenadores de atendimento que circulam pelo hospital e conversam com o paciente, avaliando o atendimento desses pacientes. Contam com a pesquisa de satisfação, composta por vários questionamentos que eles respondem e em cima disso conseguem ver os pontos positivos e negativos e informa que tem uma dificuldade do preenchimento no Pronto Socorro que é o principal, sendo que poucos preenchem e o ato fiscalizatório da própria Secretária Andressa e da Diretora Kaita e o Conselho Municipal que pode e deve entrar e circular no hospital. Quanto aos protocolos de atendimento, Otávio questiona se todos são seguidos. Andressa explica que esses protocolos nunca existiram no Ruth Cardoso e estão sendo implantados, inclusive estão implantando o protocolo de enfermagem. No que diz respeito aos protocolos existentes, Andressa esclarece que tem que ser adequados à realidade do hospital. Acrescenta que esses protocolos devem ser primeiramente aprovados pelo Comitê de Ética, para o qual tem que haver a discussão dos mesmos. Informa que estão iniciando pelos protocolos mais utilizados. Conselheira Dineusa fala a respeito da violência sexual e dos fluxos que foram feitos, mas com mudança frequente de equipes não repassa, e considera que são dados importantes para o hospital. É esclarecido que a cada seis meses os profissionais chegam e é passado tudo para eles, logo saem e tem que iniciar novamente, sendo um repasse constante. Conselheiro Otávio esclarece que se refere aos protocolos que indicam os procedimentos a partir do atendimento e exemplifica com um caso específico em que no atendimento é detectado algo suspeito no paciente, é encaminhado para fazer o exame correspondente, volta para encaminhamento necessário, que pode ser um exame mais minucioso ou cirurgia e quando não for cumprido esse protocolo geral, deve ser acionado o Conselho de Medicina e assim os novos médicos vão começar a cumprir esse protocolo. Andressa explica que não é simples assim, pois mesmo que pegue o protocolo que existe no Estado e coloque aqui, ele tem que ser aprovado pelo médico Diretor Clínico, pela equipe de Comitê de Ética, pelo Diretor Técnico, a Secretária não pode pura e simplesmente colocar em prática e que a demora é na aprovação do Diretor Clínico, porque a conduta médica de um profissional não é igual à dos outros e a Secretária explica que a conduta médica do atendimento é direito e de total poder do médico. Otávio explica que dentro do Conselho de Medicina existe um protocolo de conduta médica com suas diretrizes, e que, o sair do protocolo é o que caracteriza a negligência médica. Otávio sugere que seja aplicado e seguido o protocolo do Conselho Regional de Medicina. Secretária esclarece que está sendo implantado, e explica que é muito difícil discutir sobre Protocolo com os médicos, mas concorda que tem que ser implantado e seguido. Após conselheiros falam a respeito da lista dos medicamentos do município por considerar que no



Pronto Atendimento no Ruth vem solicitação de muitos medicamentos que não fazem parte da lista, sendo que pelo SUS o médico deveria prescrever medicamentos que fazem parte da mesma, que são compatíveis com os prescritos, para evitar que o município seja judicializado, salvo nos casos em que não houver similar. É esclarecido que, conforme decreto estadual, o médico tem que receitar os medicamentos da listagem disponível no SUS, e caso não seja possível ele deve fazer uma justificativa do motivo. É sugerido um trabalho de conscientização dos médicos para melhorar neste sentido. Finalizando, a Presidente informa que amanhã será feito o Relatório da Conferência e será encaminhado via e-mail a todos os conselheiros. Nada mais havendo a tratar, é encerrada a reunião e eu, Lilians Raquel Noto Inacio, Secretária Executiva da Casa dos Conselhos, lavro a presente ata que após lida e aprovada será assinada pelos conselheiros presentes, para que surta os efeitos legais.