



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES/RS

ATA DA 12ª PLENÁRIA ORDINÁRIA DO CES/RS-2014

No vigésimo primeiro dia do mês de agosto de 2014, às 14h, no Auditório do Conselho, na Avenida Borges de Medeiros, 1501/20º andar, reuniu-se o Plenário do CES/RS, com os seguintes pontos de pauta: **1º) Ata (10ª-Plen.Ord – 24/07/14) e Expedientes; 2º) Informes e Assuntos Gerais; 3º) Relato de Comissões; 4º) Apresentação do Relatório da Fiscalização da UPA Moacyr Scliar; 5º) Apresentação do Relatório das Auditorias realizadas pela SEAUD/MS no primeiro semestre de 2014; 6º) Encaminhamentos. Titulares:** Luiz Pinheiro, Carlos Weber, Vera Leonardi, Odil Gomes, Sandra Leon, Ana Albernaz, Patrícia de Llano, Paulo Humberto, Zilá Cohen, João de Deus, Ana Martins, Ana Valls, Juliana Wingert, Stenio Rodrigues, Maria Kopp, Ivete Dornelles, Cláudio Augostin, Alcides Pozzobon, Camila Giugliani, Nádia Frizzo. **Suplentes:** Maria Soares, Miriam Kolinger, Adão Zanandrea, Mariângela Cervieri, Ivarlete Franã, Rafalei da Silva, Auréus Pereira, Ricardo Charão, Tatiane de Souza Hamamski, José Bernhart, Joel Mancian. Paulo abre a plenária lendo a pauta. Diz que recebeu a solicitação por parte do Dr. Paulo Ricardo Bobeck para adiantar o ponto 4, pois ele tem uma reunião no GHC para comparecer. Avisa que, antes do Dr. Paulo apresentar o relatório, a Comissão de Fiscalização fará um relato sobre a fiscalização realizada na UPA. Vera Leonardi lê o relato, apontando os problemas da UPA, como falta de médicos e assistentes, grande quantidade de pacientes de outros municípios, demora no atendimento aos pacientes (em média de sete horas), ausência do gerente da UPA e do coordenador administrativo, más condições de trabalho e má organização na distribuição dos leitos. Paulo anuncia Charão como novo representante do Governo no CES. Parabeniza a Comissão de Fiscalização pelo trabalho. Dr. Paulo apresenta o relatório. Diz que a UPA foi constituída dentro do SOS Emergências, programa feito em 2012 para diminuir a carga das emergências. Comenta que a gestão operacional é feita pelo GHC. Diz que apresentará os dados e depois retomar o relatório. Apresenta alguns dados que juntou e faz algumas explicações. Abre para fazer esclarecimentos que quiserem. Paulo Humberto diz que se deve tentar construir instâncias da gestão tripartite levando em conta as regiões de saúde. O presidente abre para as falas e questionamentos. Ana Maria diz que reconhece o que foi apresentado, sobre o fato de que os médicos precisarem plano de carreira e bom salário. Diz que muitos dos médicos que trabalham na UPA são médicos gerais comunitários, mas que se deve respeitar as formações e contratar as pessoas especializadas para cada formação ou capacitação. Comenta sobre o que foi apresentado e aponta que na última vez que foi lá não viu os números apresentados acontecendo de fato. Diz que havia 25 pacientes e 2 médicos à meia-noite. Comenta que os médicos estavam tratando dos assuntos em geral, mas que quem trata da linha vermelha não pode dar atenção para outros assuntos. Diz que os médicos não aceitam trabalhar sob essas condições, por isso que há falta de médicos. Pergunta por que as emergências continuam cheias se há atendimento na atenção básica. Oscar, conselheiro municipal de saúde de Porto Alegre, diz que o CMS de Porto Alegre também tem feito fiscalizações e movimentos como os do CES, então sugere que os presidentes do CMS de Porto Alegre e do CES conversem e façam um trabalho juntos. Sobre a atenção básica, diz que deveriam fazer uma pressão para que melhorem seus serviços para diminuir a carga das emergências. Diz que quando essa UPA começou, ninguém no CMS sabia quem era responsável por ela. Paulo Humberto diz que o CES é parceiro de todo o controle social e está aberto a qualquer conversa. Odil Gomes diz que não foi junto na visita, mas que esteve presente na outra, quando viu coisas ruins, sendo que nem banheiro os funcionários tinham. Pergunta por que Porto Alegre, tendo plena, está sobrecarregado. Questiona se a atenção básica da região metropolitana realmente está funcionando, uma vez que os moradores de outros municípios estão usando as emergências de Porto Alegre. Diz que devem analisar as questões de

48 cada município, como Canoas, por exemplo, que não deveria precisar de Porto Alegre para as  
49 questões de saúde de atenção básica dos seus moradores. Miriam diz que o ponto que mais chamou  
50 a atenção dela foi o perfil dos atendidos, que são em maioria trabalhadores que moram no eixo  
51 norte. Diz que esses dados devem servir em debate amplo de regionalização dessas unidades. João  
52 de Deus diz que, enquanto conselho gestor do GHC, já havia feito visitas como essas à UPA e que já  
53 havia relatado ao gestor. Comenta que em uma das constatações que fez foi de que as pessoas que  
54 estão no isolamento usam o mesmo ar dos demais pacientes e pergunta como resolverão isso. Zilá  
55 questiona a demora de atendimento dos pacientes de menor complexidade, pois ela tem filhos com  
56 doença mental e que não pode ficar em emergência por muito tempo, outras pessoas têm problemas  
57 parecidos e também não podem esperar muito tempo, mesmo que seus problemas seja de menor  
58 complexidade. Questiona o fato da sala de isolamento ficar de frente à sala de pediatria. Pergunta,  
59 também, por que não há médicos brasileiros o suficiente. Stenio aprecia a representação do GHC.  
60 Diz que a UPA referida só existe ainda porque o GHC bancou ela e a contratação dos trabalhadores,  
61 se não, a UPA não existiria. Comenta que há o Ministério da Saúde por trás e que há interesse  
62 político do MS, mas não das esferas estaduais e municipais. Responde a Zilá que há falta de  
63 médicos brasileiros porque desde a aprovação da Constituição de 88 e a criação do SUS, o Estado  
64 brasileiro e o Ministério da Educação deveriam ter se debruçado sobre que sistema de saúde seria  
65 aplicado no Brasil e, então, fazer a reforma educacional necessária, porém houve omissão por parte  
66 dos governos. Diz que não é falta de interesse político a causa da pouca quantidade de médicos, mas  
67 sim falta de trabalhadores no mercado. Comenta que o MS está investindo como nunca se investiu  
68 na saúde, mas há um conjunto de problemas. Diz que é sobre o relato da comissão de fiscalização  
69 que se deve trabalhar. Aponta a UPA de Alvorada que está fechada. Ivarlete comenta o fato do GHC  
70 abrir muitas portas e ser muito cobrado. Diz que se deve provocar um encontro com os CMSs  
71 metropolitanos e provocar discussão sobre a ausência de UPAs em funcionamento. Aponta que o  
72 GHC está se sobrecarregando de serviço. Lotario diz que sua preocupação é, observando os dados,  
73 se deve saber trabalhar com eles. Pergunta se todo o povo que vai à UPA é o povo objetivado.  
74 Questiona quantos desses casos sendo atendidos são reincidentes. Paulo Humberto comenta que  
75 houve um trabalho muito bom por parte da comissão de fiscalização. Diz que o trabalho a ser feito  
76 deve ser feito por todos, população, gestores etc. Sugere, considerando as falas feitas, uma conversa  
77 com os CMSs e secretários municipais dos municípios da região metropolitana e com um  
78 representante do GHC para discutir a causa da superlotação das emergências de Porto Alegre por  
79 conta da falta de atendimento nesses municípios. Diz que não devem apenas fazer uma plenária,  
80 mas uma reunião e, então, levar à plenária. Bobeck comenta as falas do Stenio e da Zilá, dizendo  
81 que a atenção primária que deve ser a estruturante do sistema. Comenta que é a primeira vez que o  
82 Ministério da Saúde faz alguma coisa em relação à atenção primária. Diz que as vagas para o  
83 serviço público foram abertas primeiro para os brasileiros, então para o exterior e, por fim, os  
84 cubanos, então não foi uma coisa imediata. Conta que conversou com um médico cubano e que eles  
85 fazem algo que há muito tempo não se faz no Brasil, que é a questão de escuta aos pacientes. Diz  
86 que estão discutindo no GHC a ampliação da formação médica e da residência médica. Comenta  
87 que estão aumentando a formação de pessoal no GHC, mas, assim como foi dito pela Ivarlete, o  
88 limite orçamentário vai apertando. Conta que não recebem dinheiro algum do gestor municipal de  
89 Porto Alegre. Diz que a atenção primária de Porto Alegre supre apenas 70% da população e o resto  
90 o GHC cobre. Comenta que o perfil dos médicos que eles contrataram foi o perfil de quem aceitou.  
91 Aponta que as UPAs são fruto de uma proposta de reestruturar a urgência e emergência do país,  
92 sendo uma estrutura intermediária entre a atenção primária e os hospitais, separando os casos e suas  
93 complexidades. Diz que a UPA sempre encaminha os casos mais complexos e os exames, pois  
94 cuidar disso não é papel da UPA mas, sim, do gestor municipal. No conceito, a UPA tem que ficar  
95 com os pacientes apenas até 24 horas. Comenta que não há necessidade de fazer laboratório de  
96 exames na UPA, pois esse é o papel dos hospitais. Diz que os pacientes devem ser reencaminhados  
97 aos seus municípios de origem, quando seus casos forem de complexidade dos hospitais dos  
98 respectivos municípios. Comenta que estão tentando contratar mais médicos, ampliando as  
99 possibilidades de vaga a outras especialidades. Diz que há um limite financeiro para oferecer

100 salários. Comenta que se deve ter mais médicos e fazer plano de carreira. Aponta que o perfil dos  
101 médicos hoje em dia mudou, que não tem achado tão atrativo o setor público quanto o setor  
102 privado. Comenta sobre os finais de semana, que devem dar dois finais de semana por mês de folga  
103 para os médicos. Diz que tem feito um movimento para manter as UPAs abertas nos finais de  
104 semana, pois é quando aos serviços de atenção primária geralmente estão fechados. Comenta que a  
105 atenção primária do GHC é uma das mais antigas, com 30 anos de existência. Relata que tiveram  
106 uma reunião com o Casartelli, que disse que se comprometerá com a atenção básica de Porto Alegre  
107 e que tem um projeto para a atenção primária. Sobre o que Lotario falou, diz que apesar da demora  
108 no atendimento, as pessoas têm saído satisfeitas com o que recebem. Diz que exames como o que  
109 fazem costumam demorar por volta de seis horas, mas eles têm feito por menos de quatro horas.  
110 Comenta a questão do isolamento, diz que a estrutura tem sido usada para pacientes com doenças  
111 que passam através de contato, então não há problema no uso do mesmo ar entre todos os pacientes.  
112 Sobre o planejamento da UPA e o local escolhido para a sala de isolamento, ele diz que o projeto  
113 que receberam tinha necessidades não contempladas, mas não conseguiram mudar nada em termos  
114 de estrutura. Aponta que há exceções de casos em que mantém os pacientes sob observação, mas  
115 são exceções como pessoas com problemas respiratórios no inverno, mesmo que não seja o papel da  
116 UPA internar, mas que não podem mandar os pacientes embora. Sugere que o CES discuta a rede  
117 estadual de urgência e emergência. **1º) Ata (10ª-Plen.Ord – 24/07/14) e Expedientes:** Paulo  
118 pergunta quem tem apontamentos para a ata. Ana Valls pede para que troque na linha 42 “Ministério  
119 Público” por “Ministério Público Estadual”, para não ocorrer confusão entre os ministérios. Na  
120 linha 50, diz que está escrito “em relações”, mas é “em relação ao Plano Estadual”. Aponta que o  
121 nome da Ivarlete está errado. Charão diz que na ata está como se tivesse sido ele quem apresentou o  
122 RAG, quando na verdade foi o pessoal da Asteplan e ele só fez um comentário. Paulo faz a votação  
123 e a ata é aprovada com as modificações apontadas. Faz a apresentação da Paula Frizo, conselheira  
124 representante do CRP, substituta da Cristiane Pegoraro, que virou suplente. Diz que estão fazendo o  
125 planejamento financeiro do CES para o orçamento do Estado do Rio Grande do Sul – 2015, então  
126 pede que as comissões que tiverem algo a acrescentar, que acrescentem. Comenta que quando  
127 discutiram o RAG, o Cláudio sugeriu que se formassem uma comissão para analisá-lo e facilitar o  
128 entendimento do conselho sobre o assunto. Diz que os conselheiros que quiserem participar podem  
129 se manifestar ou entregar seu nome na secretaria-executiva do CES. Afirma que tem que se fazer  
130 uma qualificação do relatório de gestão. Cláudio diz que quanto ao orçamento ele entende, pois o  
131 orçamento já devia estar no Conselho. Aponta que o orçamento já está na Assembleia e que não há  
132 mais tempo para analisá-lo e avaliá-lo, antes de ele ser aprovado no orçamento. Diz que devem  
133 discutir o fato do processo estar muito a frente de quando deveria ter passado por ali. Quanto ao  
134 orçamento, ele diz que ano que vem haverá Conferência Nacional de Saúde e Conferência Estadual  
135 de Saúde, e, tanto pela Secretaria, quanto pelo CES, se deve ter um olhar em cima das Conferências  
136 Municipais de Saúde. Diz que se tem que ter bons recursos para fazer conferência. Aponta que na  
137 última vez se perdeu muito tempo discutindo sobre os recursos. Paulo comenta que os relatos de  
138 comissões e os informes gerais acabaram se misturando. Diz que encaminhou para o governador do  
139 Estado uma solicitação, tendo em vista a lei de acesso à informação, para que informe o que  
140 realmente foi computado para chegar aos 12,43%. Aponta que fez o cálculo, baseado no que é  
141 informado no site da Fazenda e chegou a apenas a cerca de 8%. Comenta que o Tribunal de Contas  
142 já deu uma certidão de que o Estado está aplicando os 12%. Diz que pedirão uma audiência com o  
143 presidente do TCE para questionar isso. Comenta que se isso se espalhar para os municípios, o TCE  
144 não poderá cobrá-los por irregularidades. **2º) Informes e Assuntos Gerais:** Sandra Leon relata que  
145 está fazendo uma sistematização, junto a Ivarlete e Vera Leonardi, do RAG. Pede ao Presidente que  
146 estenda até segunda-feira o prazo para que qualquer um que quiser contribuir envie os dados que  
147 acrescentem algo. Diz ao presidente que participará da comissão do RAG. Cláudio sugere que não  
148 seja até segunda-feira, mas que se faça uma reunião antes e se faça o documento por escrito,  
149 deixando para a próxima plenária a discussão do RAG. Aponta que todos já têm claro que não há  
150 investimento dos 12% e que tem que mostrar pro presidente do TCE que chega apenas a 9%, ainda  
151 incluindo os valores investidos no IPE, que não pode. Diz que devem fazer isso em uma resolução a

152 parte. Comenta que a próxima chance de se interferir no orçamento é em setembro, então devem  
153 fazer a crítica ao RAG antes disso. O presidente diz que há muitas pautas para serem tratadas e a  
154 única saída vai ser fazer plenária extraordinária. Comenta com Charão que a Secretaria prometeu  
155 enviar o orçamento assim que tivesse pronto. Diz que devem mexer nem que seja nas macros do  
156 orçamento. Comenta que seria bom a presença da secretaria do planejamento para a plenária sobre o  
157 orçamento. Diz para o Charão que a secretária deve trazer o orçamento antes de chegar à  
158 Assembleia. Ele lista os que se manifestaram para participar do grupo de avaliação do RAG: Paulo  
159 Humberto, Sandra Léon, Ivarlete, Cláudio e Ronei. Pede urgência nas indicações. Ana Valls diz que  
160 o laboratório de produtos homeopáticos da João Pessoa foi praticamente desativado, pois a pessoa  
161 que trabalhava lá se aposentou, depois de anos avisando que faria isso, mas não colocaram ninguém  
162 no lugar. Diz que essa servidora era da Secretaria Estadual da Saúde e, depois da municipalização  
163 do estabelecimento, a Prefeitura de Porto Alegre não colocou mais ninguém lá. Comenta que a  
164 Prefeitura de Porto Alegre não investe nas PCPIs. Diz que também devem cobrar da SES e da SMS  
165 de Porto Alegre o porquê desse tipo de serviço parar, de contrário ao que estava dito que seria feito.  
166 Comenta que a reunião de discussão sobre o Código em Vigilância de Saúde, prevista para o dia 20  
167 de agosto, não foi efetuada, então haverá uma no dia 3 de setembro. Diz que o CES receberá a  
168 última versão feita. Comenta que os conselheiros podem analisar e contribuir para o trabalho.

169 **5ª) Apresentação dos Relatórios das Auditorias realizadas pela SEAUD/MS no primeiro**  
170 **semestre de 2014:** Stenio chama José Altair, chefe substituto do SEAUD-RS, e a Ana Luiza,  
171 coordenadora técnica do SEAUD, para se sentarem à mesa durante a apresentação. Diz que gostaria  
172 de ser breve na apresentação. Comenta que estão preocupados com o que foi discutido  
173 anteriormente e que é a responsabilidade deles como entes públicos e como sujeitos fazer com que a  
174 Constituição saia do papel. Diz que estão exercitando o dever da transparência. Aponta que todos os  
175 municípios deveriam ter suas auditorias. Comenta que a auditoria é pouco utilizada pelo controle  
176 social. Stenio faz a apresentação do relatório. Paulo diz que a SEAUD faz auditoria nos hospitais  
177 públicos e privados. Aponta que a SEAUD notificou o Hospital de Clínicas por não atender 100%  
178 como deveria. Pergunta o que devem fazer para cobrar que a instituição cumpra com os acordos.  
179 Diz que o hospital está recebendo recursos como hospital 100% SUS. Stenio responde que o serviço  
180 de auditoria do SUS é um serviço de auditoria interna, não tem poder de polícia. Comenta que sua  
181 tarefa é constatar se há ou não inconformidades e, então, apresentar para quem tem competência de  
182 intervir. Paulo diz que na realidade seria, então, um ato de gestão. Stenio diz que o Ministério da  
183 Educação e o da Saúde só começaram a pouco a conversar, para discutir como deve ser a educação  
184 do médico brasileiro. Cláudio diz que concorda com o Stenio de que o ato de auditoria interna é  
185 isso, que é fiscalizar e pronto, só que no caso concreto, levantado pelo Paulo, que é do Hospital de  
186 Clínicas, envolve discussão política. Comenta que envolve em duas pautas: diferença de classe e  
187 DPE-Dupla Porta de Entrega. Diz que o Clínicas envolve esses dois elementos que acabam com o  
188 SUS. Pergunta se tem como ser enviado ao CES todas as auditorias feitas sobre o Clínicas. Comenta  
189 que quando estiveram em Brasília o Ministro Padilha pediu evidências de como a diferenciação de  
190 classe interferiria no SUS e tal material é válido para isso. Paulo diz que se forem coniventes com a  
191 situação do Hospital de Clínicas, outros hospitais começarão a ser feitos. Rafaeli diz que quer  
192 destacar que os conselheiros e a SES deviam explicar em plenária como funciona o AGROS. Paulo  
193 diz que o governo se apresentará e explicarão o que está fazendo na área hospitalar. Odil Gomes diz  
194 que estiveram participando em um curso que o Stenio fez, onde foi debatido dois dias sobre a  
195 auditoria. Comentam que lutam para conseguir o dinheiro, e os gestores, quando chega o dinheiro  
196 em suas mãos, não investem direito. Exemplifica com o teleagendamento de Canoas, que acha um  
197 absurdo, porque ninguém agenda quando ficará doente. Diz que os gestores ainda não aprenderam o  
198 que é prevenção. Comenta sobre quando fez a cirurgia nos olhos e que teve um atendimento  
199 altamente satisfatório. Stenio diz que todos militaram muito pela saúde e que não conseguem  
200 efetivar os serviços por certas ações, que chegam a tirar a utilidade de dinheiro. Comenta que  
201 conseguiram resolver alguns problemas estruturais, mas ainda há outros, como a contratação de  
202 médicos, por causa dos salários que conseguem pagar. Comenta que todas as caminhadas que há  
203 agora são em direção a privatização da saúde. Diz que há um conjunto de amarras que apresenta um

204 dilema entre implementar um serviço para garantir o serviço do cidadão de maneira torta ou não  
205 oferecer serviço. Comenta que deveria haver um sistema único de informação no país. Em relação  
206 ao Hospital de Clínicas, diz que é uma coisa delicada, porque ao se fazer uma imposição aos  
207 hospitais universitários para que assumam uma empresa como essa, o Ministério da Saúde é quem  
208 vai aportar recursos nos hospitais e, se não estiver instituído que vai ser 100% SUS, estará perdida a  
209 concepção social. Diz que isso não se resolve só pelo CES, mas pela força política das três esferas.  
210 Comenta que, por exemplo, o custo com o profissional, deve ser compartilhado entre as secretarias.  
211 Cláudio diz a Stenio que a constituição federal diz que tem que se fazer planos de carreira com  
212 isonomia. Comenta que o controle social e as conferências disseram que deveriam fazer isso. A lei  
213 de responsabilidade fiscal abrange as terceirizadas e as fundações. Comenta que muitos percentuais  
214 apresentados não têm valores. Diz que sua preocupação é o GHC. Comenta que dará dois exemplos  
215 emblemáticos. Diz que o GHC, por decisão política, fechou sua lavanderia e contratou uma  
216 terceirizada. Após o término da licitação, comprou uma lavanderia sucateada. Pergunta se há  
217 auditoria sobre isso e diz que deveria haver. Comenta que outro problema é a questão da  
218 higienização. Diz que há uma empresa para fazer a higienização que, segundo denúncias, é uma  
219 pilantragem, não está executando bem seu serviço. Comenta que se deve fazer uma auditoria para  
220 ver se isso é verdade. Diz que, se isso for real, deve se resolver logo, ou podem usar isso como  
221 argumento contra o sistema de saúde pública. Comenta que o GHC é o terceiro orçamento do  
222 Estado, então tem que haver cuidados. Paulo diz que vão recolher o que há de documentação e  
223 passar para o SEAUD. Comenta que não devem criticar as instituições, mas, sim, as gestões.  
224 Lotario diz que se preocupa com como vão tratar as auditorias para elas não caírem nos descrédito.  
225 Exemplifica com Três Ratos, onde a auditoria não teve resultado satisfatório. Paulo diz que ano que  
226 vem há um compromisso com a Controladoria-Geral da União para tratar de questões regionais,  
227 então podem fazer um trabalho com o SEAUD também para auditorias regionais. Comenta que  
228 muitas auditorias não chegam nos CMSs, que há municípios onde o número de telefone do CMS dá  
229 na SMS. Diz que estão exigindo junto ao CNS e ao CGPR para que façam um termo de cooperação  
230 entre os dois, cobrando que cumpram o acórdão do CGU e cortem os repasses aos municípios.  
231 Lúcia, do SINDISAÚDE, fala sobre a fiscalização dos hospitais no interior. Diz que na maior parte  
232 dos municípios os membros da secretaria municipal de saúde são os mesmos da gestão dos  
233 hospitais. Comenta que teve medicamento cobrado no Hospital de Languirú, mas que não pagou,  
234 alegando seus direitos, e que disseram para não comparecer mais. Diz que em Cachoeirinha teve um  
235 caso de demora de 665 dias entre consulta e tratamento especializado em oncologia. Ela conta que  
236 hoje pela manhã acamparam na frente do Hospital Dom João Becker, onde falta trabalhadores e está  
237 tudo sucateado. Diz que chegaram a ter que chamar a polícia, quando chegou uma mãe com uma  
238 criança que sofreu um acidente, que perdeu o dedo, para que ela fosse atendida. A conselheira Nádya  
239 faz sua apresentação. Comenta que acha que deveriam dar mais publicidade às discussões e que se  
240 deve tornar mais popular o debate. Diz que, como representante do controle social, presta serviço no  
241 Hospital de Clínicas. Comenta que havia anos, quando ela assumiu, que não havia ninguém do setor  
242 usuário. Diz que seu papel lá envolve fazer pesquisas, apesar de ela não ter formação para isso.  
243 Comenta que há uma questão que a incomoda, sobre as relações de poder lá dentro. Diz que no  
244 hospital é uma mistura de recursos. Comenta que há muito dinheiro circulando na área de pesquisa.  
245 Diz que há um problema nisso, quando um apresentador apresenta um projeto de pesquisa, porque  
246 tudo isso é pago pelo SUS, usando equipamentos do SUS etc, quando poderiam ser usados por  
247 usuários que realmente estão necessitando. Comenta que é algo que incomoda, mas lá não é lugar  
248 para discutir isso. Diz que o Conselho Nacional de Pesquisa indica que haja representantes do  
249 controle social, mas que o CMS de Porto Alegre não está contribuindo. Comenta que não acha que  
250 se ambos conselhos, o municipal e o estadual, tiverem representantes lá dentro, que isso não  
251 resolverá os problemas, mas causará uma pressão necessária. Paulo diz que há um decreto do  
252 Presidente de 2010 que diz que o CES tem vaga nos conselhos dos pactos globais do Hospital de  
253 Clínicas, que tentaram várias vezes participar, mas do sétimo ofício receberam uma resposta do  
254 Amarildo de que quando tivesse tempo conversaria com o CES. Paulo diz que encaminhou isso para  
255 o MPF entrar na justiça, para que o ente público cumpra o que deve. O MPF respondeu com a

256 resposta do Clínicas, de que ele estava cumprindo. Paulo, então, respondeu cobrando novamente a  
257 abertura para a participação do CES no conselho do hospital de clínicas. Diz que o MPF demorará.  
258 Stenio responde ao Cláudio que a auditoria não tem poder de polícia, então a denúncia precisa  
259 chegar antes. Comenta que as denúncias têm que ter evidências fortes. Relata que as vezes recebe  
260 auditorias que não caberiam ser feitas. Diz que promoveram há dois meses um encontro estadual de  
261 auditoria, onde cada participante deveria levar um representante do controle social do seu  
262 município. Comenta que no final de outubro haverá o Fórum Estadual de Auditoria. Diz que estão  
263 buscando dispositivos de envolver mais pessoas e conselheiros, estabelecer melhor a relação e  
264 fazendo a parte que os cabe, que é pouco conforme a governabilidade que têm. Relata que todas  
265 auditorias que fazem, apresentam a todos os conselhos. Comenta que estão à disposição para  
266 discutir qual é a melhor forma de levar as informações para o conselho. José Altair, do SEAUD, diz  
267 que na coluna de valor auditado onde não há registro de valor, é porque não envolve na análise os  
268 valores. Na coluna seguinte, é proposição de devolução. A terceira é valor devolvido. Paulo  
269 comenta que estão trabalhando para aproximar mais os conselheiros, que estão montando algo para  
270 fazer capacitação dos mesmos. Nada mais havendo a tratar, Paulo Humberto Gomes da Silva ,  
271 Presidente do CES/RS deu por encerrada a reunião, da qual eu, João Pedro Brutschin Severo , lavrei  
272 a presente ata que, após leitura e aprovação, será assinada pela Mesa Diretora. Porto Alegre, 21 de  
273 agosto de 2014.

274  
275  
276  
277  
278

279 Paulo Humberto Gomes da Silva  
280 Presidente do CES/RS

Célia Chaves  
Vice Presidente do CES/RS

281  
282  
283 Alfredo Gonçalves  
284 Coordenador do CES/RS

Sônia Pinheiro  
Coordenadora do CES/RS

285  
286  
287 Jairo Francisco Tessari  
288 Coordenador do CES/RS

Márcio Belloc  
Coordenador do CES/RS

289  
290  
291 Carlos Alberto Ebeling Duarte  
292 Coordenador do CES/RS

Odil Gonçalves Gomes  
Coordenador do CES/RS