



Conselho Municipal de Saúde
do Rio de Janeiro

**ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Ref.: 09/10/2018

Aos nove dias do mês de outubro do ano de dois mil e dezoito, no Centro Administrativo São Sebastião/CASS, na Rua Afonso Cavalcanti, 455, Sala 1 Bloco 1 Subsolo, em segunda convocação reuniu-se ordinariamente o Colegiado do Conselho Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (CMS/RJ), no período das catorze e trinta às dezoito horas. Pelo segmento dos usuários – conselheira Júlia Daniela de Castro (Federação das Associações dos Moradores do Município do Rio de Janeiro - FAM-RIO); conselheira Maria de Fátima Silva Pinto (Associação Mulheres Guerreiras); conselheiro Wilson Nilson da Rocha (Federação das Associações dos Aposentados e Pensionistas do Estado do Rio de Janeiro – FAAPERJ); conselheiro suplente Delair Caetano Gomes Filho (Sindicato dos Empregados de Empresa de Asseio e conservação do Município do Rio de Janeiro); conselheira suplente Iolanda Janaína Martins Machado (Associação dos CAPSI do Município do Rio de Janeiro – ACAMURJ); conselheira Maria Edileusa Braga Freires (Conselho Distrital de Saúde da AP 2.1); conselheira Maria de Fátima Gustavo Lopes (Conselho Distrital de Saúde da AP 3.1); conselheira Maria Angélica de Souza (Conselho Distrital de Saúde da AP 3.2) e conselheiro suplente Manoel João de Santana (Conselho Distrital de Saúde da AP 3.2); conselheiro suplente José Cosme dos Reis (Conselho Distrital de Saúde da AP 3.3); conselheiro Adelton Gunzburger (Conselho Distrital de Saúde da AP 4.0); conselheiro Ludugério Antonio da Silva (Conselho Distrital de Saúde da AP 5.1); conselheira Neide Maria Neres (Conselho Distrital da AP 5.) e o conselheiro Geraldo Batista de Oliveira (Conselho Distrital de Saúde da AP 5.3). Pelo segmento dos profissionais de saúde: conselheira Maria José dos Santos Peixoto (Sindicato dos Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro – SASERJ); conselheira Mirian Andrade de Souza Lopes (Sindicato dos Auxiliares e Técnicos de Enfermagem do Rio de Janeiro – SATEMRJ); conselheira Sheila Aguiar Marino (Sindicato dos Fonoaudiólogos do Estado do Rio de Janeiro – SINFERJ); conselheira suplente Valeska Holst Antunes (Sindicato dos Médicos do Município do Rio de Janeiro); conselheira suplente Suelen Guimarães dos Santos (Associação dos Funcionários do Instituto Nacional do Câncer – AFINCA); conselheiro Wagner Gomes Bezerra (Sindicato dos Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionais, Auxiliares de Fisioterapia e Auxiliares de Terapia Ocupacional no Estado do Rio de Janeiro – SINFITO); Pelo segmento dos gestores/prestadores de serviços – conselheiro suplente Jaciano Gomes Santiago (Secretaria Municipal de Saúde - SMS); conselheira Lúcia Maria Lafayette Rodrigues Pereira (Secretaria Municipal de Saúde); conselheira Carla Lopes Porto Brasil (Secretaria Municipal de Saúde) conselheira suplente Lícia Magna Silva de Lima (Secretaria Municipal de Saúde) e conselheira Carmen Sandra Portugal Nogueira (Fundação Amélia Dias de Assistência ao Menor e Adolescente Portador de Necessidades Especiais – FAMAD. A mesa diretora foi composta pelos seguintes conselheiros: a **Presidenta Maria de Fátima Gustavo Lopes**, representando os usuários os **conselheiros Geraldo Batista de Oliveira e Ludugério Antonio da Silva**, representando os profissionais de saúde a **conselheira Mirian Andrade de Souza Lopes** e representando os gestores, o **conselheiro suplente Jaciano Gomes Santiago**. A reunião ordinária iniciou-se com a seguinte Pauta: Distribuição da ata de **14/08/2018**; 1) Deliberação da ata de **10/07/2018**; 2) **Deliberação do processo: 09/000028/2018**. Assunto: Apresentação de Documentos para Chamamento Público nº 001/2017 – Policlínica de Botafogo - AP 2.1; **09/001353/2018 (Volume I e II)**. Assunto: Solicitação de requalificação de 16 leitos UTI II

Neonatal – Maternidade Escola UFRJ - AP 2.1; **09/001264/2018**. Assunto: Solicitação de Habilitação em Hospital Dia – Hospital Municipal Lourenço Jorge/ Maternidade Leila Diniz – CNES: 2270609 – AP 4.0; **09/000680/2017 (Volume I, II e III)**. Assunto: Solicitação de Habilitação em 05 leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto Tipo II – Hospital Fundação do Câncer – AP 3.2 - **10 minutos; 3) Apresentação e Deliberação PLOA - 45 minutos; 4) Apresentação dos Indicadores do SISPACTO - 15 minutos; 5) Esclarecimentos sobre Emendas Parlamentares - 15 minutos; 6) Notícias de redistribuição de equipes das Clínicas da Família - 30 minutos; 7) Apresentação do Programa Saúde na Escola (PSE): inscrição/atualização do Cadastro Único junto aos Equipamentos da Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos (SMASDH) - 20 minutos; 8) Comissão de Educação Permanente - 30 minutos; 9) Comissões do Conselho Municipal de Saúde - 10 minutos; 10) Informes da Secretaria Executiva - 15 minutos; 11) Informes da Gestão da SMS - 20 minutos; 12) Informes do Colegiado - 05 minutos por conselheiro.** A **Presidenta Maria de Fátima Gustavo Lopes** colocou em votação a aprovação da pauta sendo aprovada por maioria simples e em seguida colocou para aprovação o **item 1)** referente à deliberação da **Ata de 10/07/2018**, que também foi aprovada por maioria simples. O **conselheiro Jaciano Gomes Santiago**, citando o **item 2)** fez a leitura do resumo dos processos, os quais colocados em bloco foram aprovados por maioria simples. A seguir passou-se ao **item 3) Apresentação e Deliberação do PLOA**. Ao fim da apresentação, a **Dra. Dayse Demori**, acrescentou que a população total assistida no Município era de 6.400.000 (seis milhões e quatrocentos mil) habitantes e que 70% (setenta por cento) dessa população frequenta as Unidades de Saúde do Município do Rio de Janeiro. Dando continuidade, passou a responder às perguntas dos conselheiros inscritos. A **conselheira suplente Valeska Holst Antunes** do Sindicato dos Médicos do Município do Rio de Janeiro – SINMED disse que tinha tido acesso ao documento completo do PLOA pelo site Câmara Municipal do Rio de Janeiro; que tinha comparado os valores entre as propostas orçamentárias de 2018 e 2019 e observado que não existia previsão de queda na arrecadação, pelo contrário, havia um pequeno aumento e espera-se arrecadar a mais do que ano passado um valor que ficava por volta de R\$ 358.740.822,00 (trezentos e cinqüenta e oito milhões, setecentos e quarenta mil, oitocentos e vinte e dois reais), todavia existia uma previsão de R\$ 725.580.795,00 (setecentos e vinte e cinco milhões, quinhentos e oitenta mil, setecentos e noventa e cinco reais) a menos do que o relacionado ao ano passado para a Saúde. Acrescentou que essa situação era muito preocupante porque sabiam que havia um enorme risco da verba destinada à Saúde ser ainda menor do que a apresentada por conta dos cortes e das contingências; que uma série de coisas que tinha sido colocada na LDO não seria cumprida com esse orçamento e que a Loa não era compatível com a LDO que tinha sido apresentada e aprovada. Continuando exemplificou falando que o PADI (Programa de Desospitalização) tinha tido um corte de 50% (cinqüenta por cento) E que o Programa Saúde da Família tinha tido o maior corte com uma redução que chegava a ultrapassar os 50% (cinqüenta por cento), tinham sido R\$ 540.000.000,00 (quinhentos e quarenta milhões de reais) a menos no total e que algumas CAPs, como a CAP 1.0, para a manutenção da Atenção Primária à Saúde tinha sofrido uma redução de 55,56% (cinqüenta e cinco vírgula cinquenta e seis por cento). Concluiu dizendo que o investimento total nas Clínicas de Atenção Especializada era de R\$ 23.000.000,00 (vinte e três milhões de reais) e que esse valor era a metade do valor do aumento proposto pela Casa Civil para publicidade e propaganda - R\$ 47.000.000,00 (quarenta e sete milhões de reais); que sabiam que o dinheiro dotado, até o momento, não era suficiente para pagar a conta e a prova era que já havia trabalhadores sem salário e que, naquele momento, a Câmara estava se reunindo com o Secretário da Casa Civil, **Paulo Messina**, e a primeira pergunta que havia sido feita ao Secretário era sobre o décimo terceiro salário, a qual, segundo relatos, ele tinha respondido, com certo deboche, que não havia previsão de dinheiro para garantir o pagamento dos salários dos trabalhadores da rede. A seguir, com a palavra **conselheira Mirian Andrade de Souza Lopes** do Sindicato dos Auxiliares e Técnicos de Enfermagem do Rio de Janeiro, parabenizou os Agentes Comunitários de Saúde que comemoraram, na semana anterior, o dia deles, falando que faziam parte importante para os cuidados dos pacientes. Disse, ainda, que a **conselheira suplente Valeska Holst Antunes** do Sindicato dos Médicos do Município do Rio de Janeiro – SINMED havia feito uma ótima explanação sobre um projeto que, lamentavelmente, mais uma vez, existia na apresentação escrita, mas na prática não existia. Somou a isso, que tinham profissionais sem receber; abordou o

problema da dispensa dos funcionários do Rocha Faria pelo IABAS que estava na Justiça. Sobre esse problema declarou que a Prefeitura (como pólo) tinha contratado o IABAS por isso teria que assumir a responsabilidade. Com relação ao que a **conselheira suplente Valeska Holst Antunes** havia falado sobre ter conseguido a LOA através do site da Câmara Municipal que a havia disponibilizado, disse que os conselheiros não a tinham recebido e que, mais uma vez, a culpa era da Secretaria; que, mais uma vez, não tinham recebido com antecipação suficiente para que pudessem discutir e que, por isso, deveriam ficar atentos, pois a função do Conselho não era só aprovar ou não aprovar, mas também de fiscalizar tudo. Finalizou dizendo que estavam sem receber salário, que não receberiam nem esse ano nem no ano seguinte. O **conselheiro Geraldo Batista de Oliveira** do Conselho Distrital de Saúde da AP 5.3 questionou como que iriam pagar o que não havia sido pago e questionando que nem mostravam as multas, quanto teria sido pago somente em multas; que tinham tirado dos trabalhadores e não dos cargos comissionados. Disse que faltava dinheiro para a assistência e que tinham feito um "*Frankenstein financeiro*", pegando de um e do outro. A **conselheira Maria José dos Santos Peixoto** do Sindicato dos Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro – SASERJ cumprimentou os Agentes Comunitários de Saúde pelo seu dia e disse que a saúde pública, do Estado e do Município, estavam em degradação e que estava previsto demissões na Saúde Básica o que geraria famílias passando fome. Que o **Prefeito Crivella** que disse que cuidaria das pessoas estava prejudicando-as e que não pensassem que teriam melhorias no Estado. Continuou dizendo que o prefeito não tinha conseguido nem eleger seu filho e que os usuários do SUS não poderiam nem deveriam baixar a cabeça, pois diminuição, corte, era criminoso e que tinham que denunciar além da Câmara Municipal. Disse que o Conselho Municipal de Saúde tinha o dever de denunciar ao Ministério Público a farrá de corte na Saúde, pois os hospitais estavam lotados, não havia roupa de cama, principalmente, na Zona Oeste, que gestantes chegavam no município e sofriam para terem seus filhos e era muito triste e que ficava muito irritada com o que prefeito estava fazendo e que deveriam dizer um não para isso. Finalizou dizendo que tinham aprovado tantos leitos para hemodiálise no Conselho e onde estariam as clínicas, que não conseguia ver um homem que morava em Santa Cruz ter que fazer exame na Zona Sul e vice-versa e questionou onde estaria o Ministério Público para ver toda a administração pública. **Dra. Dayse Demori** esclareceu dizendo que esse era o seu papel e que a LOA que tinha ido para a Câmara Municipal era a da Fazenda e não a da Saúde e que, ainda, não tinham marcado uma data para a apresentação. Reforçou que o papel dela era apresentar os números da forma que tinham sido distribuídos e que os números falavam por si e que tinha cabido às áreas técnicas da SMS essa distribuição e também o que era prioritário e, quanto à questão da Fazenda, tinham tido muito pouco tempo para discutirem, pois tinham prazo para enviar até o dia trinta. O **conselheiro suplente Jaciano Gomes Santiago** esclarecendo disse que recebiam o valor de recurso e que tinham que adequar e que a SMS sofria as mesmas angústias que todos e que eram defensores também. Que a previsão de arrecadação não significava que o recurso estaria disponível e, reiterou que com o que tinha sido passado tinham tentado distribuir da melhor forma. Finalizou dizendo que os PT's - Programas de Trabalhos - precisavam existir por conta de emendas parlamentares ou outros programas. A **Presidenta Maria de Fátima Gustavo Lopes** colocou em votação a apresentação e Deliberação, mas houve protestos e o **Secretário Executivo David Lima**, tomando a palavra, disse que a obrigação do Colegiado era a apreciação da PLOA aprovando ou reprovando a proposta, que tudo que foi apresentado estava previsto no PPA e no PMS, que cabia ao conselho ver se a verba era suficiente e que o Conselho Municipal de Saúde poderia aprovar e depois a Câmara reprovar e vice-versa, pois cabe a ela a palavra final. O **conselheiro Adelson Gunzburger**, do **Conselho Distrital de Saúde da AP 4.0**, pedindo Questão de Ordem, disse que desde sempre era a mesma conversa e forma de atuação da SMS, pois não conversavam antes. O **Secretário Executivo David Lima** retomando a palavra disse que a proposta, ainda, não estava em processo de aprovação pela Câmara Municipal. A **conselheira Mirian Andrade de Souza Lopes** do Sindicato dos Auxiliares e Técnicos de Enfermagem do Rio de Janeiro sugeriu encaminhar o que tinha sido apresentado no Conselho para a Câmara. A **conselheira Maria Angélica de Souza**, do **Conselho Distrital de Saúde da AP 3.2**, pedindo Questão de Ordem, reforçou que tinha sido apresentado o projeto da SMS. A **Presidenta Maria de Fátima Gustavo Lopes** colocou em votação a **PLOA 2019 e a mesma foi reprovada por maioria simples, com três abstenções.** O

conselheiro Ludugério Antonio da Silva do Conselho Distrital de Saúde da AP 5.1 que se absteve, pediu direito a palavra e disse que o que estava acontecendo não era novidade e era por causa da falta de atenção com a Lei da Transparência que ficava difícil de aprovar e que só poderia dar nisso a junção da Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Fazenda e Casa Civil. O **conselheiro suplente Jaciano Gomes Santiago** passou ao **item 4) Apresentação dos Indicadores do SISPACTO**, tomando a palavra, **Dra. Dayse Demori** fez a apresentação e durante a mesma houve algumas indagações sobre os indicadores que foram sendo respondidos conforme a apresentação era feita. A **Presidenta Maria de Fátima Gustavo Lopes**, após a apresentação, perguntou se alguém gostaria de fazer alguma pergunta e o **conselheiro Geraldo Batista de Oliveira** do Conselho Distrital de Saúde da AP 5.3 disse que o assunto era técnico, mas que às vezes atingia a assistência e que costumava dizer que os números eram mágicos, que já tinha escutado que conseguiam fazer mais com menos e que não tinha ainda entendido este discurso. Que tinha observado esses números porque morava numa região de fronteira com vários municípios e que estavam atravessando uma crise muito grande no Estado e que as populações que eram atendidas nas unidades básicas de Santa Cruz, Paciência e Sepetiba eram oriundas de alguns municípios como Mangaratiba, Itaguaí, Nova Iguaçu e Seropédica e, então, queria saber como faziam porque eram atendidas nas nossas unidades, mas os indicadores desses números iam para as prefeituras e eram elas que faziam lançamento desses indicadores e mandavam para o Ministério da Saúde. Perguntou como os técnicos da prefeitura conseguiam trabalhar com isso e, também, quanto à questão da Saúde Bucal, disse que tiveram um corte muito grande nos indicadores na área da AP 5.3 com perda de cadeiras no número de atendimentos por causa do corte e que algumas equipes tiveram que aumentar e até demitir profissionais e mesmo com isso tinham conseguido atingir. Ratificou que eram indicadores de cobertura, mas que se tinham um número exato de pessoas para serem atendidas e houve corte, como essas pessoas tinham entrado nessa contagem de indicadores para chegarem nesse valor? Finalizou dizendo que ele estava aguardando ser chamado e que, se a equipe não existia mais, ele estaria sendo contabilizado nos indicadores. O **Secretário Executivo David Lima**, falando a pedido da presidente, disse que o SISPACTO era um pouco diferente do que tinham visto anteriormente e que era um planejamento dos técnicos da Secretaria baseado em estudos anteriores e das metas que iriam atingir ou não e que já era mais tranquilo de avaliar e até aprovar, pois era uma questão de planejamento dos técnicos e que não envolviam questões políticas. **Dra. Dayse Demori** respondendo às perguntas sobre a maternidade dos não munícipes disse que o raciocínio estava certo, que atendiam, davam assistência, inclusive o custo do serviço oferecido era todo do município do Rio de Janeiro e depois, se a paciente tivesse sido bem atendida tinha gerado com ponto positivo iria como indicador para o outro município e que se fosse óbito, morrido aqui, contabilizava óbito no município dela, sendo justo. Disse que todos esses dados eram analisados pelo sistema de informação de nascidos vivos, declaração que a maternidade preenchia, um instrumento, e, quanto morria, o sistema de informação de mortalidade era baseado na declaração de óbito e que tudo isso era computado pelo endereço de domicílio da pessoa como positivo ou negativo e que não tinham como mudar essa regra e que poderiam fazer as análises locais e que acreditava que a AP 5.3 deveria ter uma análise de quantos por cento de não munícipes eles atendiam por ser região de fronteira e que era uma coisa para o gestor local. Quanto à Saúde Bucal disse que o cálculo era mostrado por aquilo que estava escrito no número e de 2018 e que não era resultado porque ainda não tinha acabado o ano, que era uma pactuação e não cálculo do resultado, que era de meta e que só saberia se iria cumprir em dezembro e só se refletiria no resultado. Mostrou a fórmula do cálculo e disse que na época do cálculo veriam no CNES quantas equipes estavam cadastradas para o número de habitantes e que depois fariam as contas com data de 31 de dezembro. A **Presidenta Maria de Fátima Gustavo Lopes** colocou em votação e o **SISPACTO foi aprovado pela maioria simples do Colegiado**. Logo após a presidente chamou para compor a Mesa, o **Secretário Geral Executivo da SMS, senhor Alexandre Campos**. Passando ao **item 5) Esclarecimentos sobre Emendas Parlamentares**, o **conselheiro Jaciano Gomes Santiago** dando boa tarde disse que falaria rapidamente, com brevidade sobre Emendas Parlamentares e que teriam em outras oportunidades maiores esclarecimentos e passos de como estavam tratando o assunto, mas, que iria elucidar alguns pontos que tinham sido colocados na PLOA. Após apresentação foi aplaudido. A **Presidenta Maria de Fátima Gustavo Lopes**

passou para o **item 6) Notícias de redistribuição de equipes das Clínicas da Família**, dizendo que tinha saído na mídia e o **conselheiro suplente Jaciano Gomes Santiago**, dando aparte, disse que era uma inclusão de ponto de pauta a pedido e que quem quisesse falar sobre o assunto poderia se manifestar. A **conselheira Mirian Andrade de Souza Lopes** do Sindicato dos Auxiliares e Técnicos de Enfermagem do Rio de Janeiro falou que a Secretaria era quem deveria se posicionar. O **Dr. Alexandre Campos** disse que poderia dar uns esclarecimentos e a presidente disse que depois abriria para algumas perguntas. O **Dr. Alexandre Campos** pediu desculpas, pois estava na Câmara e se justificou da ausência temporária e dando início a fala disse que em relação à redistribuição das equipes de Clínica da Família, era o tema que tinham falado na Câmara e que o projeto e redesenho ainda estava em desenvolvimento e que na semana passada havia sido enviado pelo prefeito para a Câmara a proposta de Lei Orçamentária, que trazia uma redução significativa dos orçamentos da saúde e na Atenção Básica na ordem de duzentos milhões em relação ao ano anterior, cento e vinte milhões em relação ao que tinham hoje de poder de gasto e que essa redução, obviamente, precisaria ser atendida por algum replanejamento e era sobre isso que estavam falando. Que saíram na mídia uma série de interpretações acerca desses números e que não estavam longe da realidade, mas que não tinham sido informadas por eles, que eles tinham feito conclusões olhando o valor do orçamento comparando com o ano de 2016, onde esse orçamento era parecido e que tinham chegado à conclusão por conta própria que a redução de cobertura da Estratégia da Família seria de setenta para cinquenta e cinco por cento do território, mas que ainda estavam fazendo uma série de estudos para verem o que poderiam fazer e o ato era que teriam que se adaptarem a um orçamento reduzido da ordem de um bilhão e cem milhões. Disse que os estudos que estavam sendo feitos e que tinham duas percepções e que tinham três pontos principais e o primeiro era que tinham uma necessidade de redução de custos e, com cem por cento de certeza, disse que levaria a redução de certo número de equipes e que era fato que haveria algum tipo de redução de cobertura, mas que não tinham dados precisos para quantos por cento, porque tinham feito uma reanálise da cidade e das equipes e chegaram à percepção de que existiam áreas vulneráveis da cidade e que tinham usado o critério do índice de desenvolvimento social, o IDS, porque era um índice histórico, calculado fazia muito tempo, mais de uma década e que ele conseguia abarcar as questões de vulnerabilidade da população, era razoavelmente preciso e batia, empiricamente, com os dados da Atenção Básica onde tinham populações vulneráveis nos aspectos da saúde, com uma epidemiologia pior ou com uma concentração de faixas etárias com maior demanda dos serviços de Atenção Primária. Perceberam que nas zonas de menor IDS não tinham ainda cem por cento de cobertura, tanto que o plano estratégico desenhado no ano passado já trazia como meta a cobertura de cem por cento da Estratégia de Saúde da Família dentro dos bairros com IDS menor que zero, cinquenta e cinco. Que se tinham que fazer algum tipo de economia, teria que ser com algum grau de equidade e que não adianta sair reduzindo tudo ou, simplesmente, aumentar a quantidade habitantes cobertos por Equipe de Saúde da Família. Continuou dizendo que se aumentarem, livremente, a quantidade de habitantes por Equipe de Saúde da Família descaracterizariam o modelo de mata de morte e explicou matematicamente o que aconteceria e que a mesma tinha sido descartada. Que estavam recalculando por meio do IDS populações mais vulneráveis e que necessitavam de uma relação equipe habitantes menor por conta da redução. Disse que no meio da cidade fariam a conta até onde poderiam cobrir com o orçamento que tinham versos os novos métodos de cálculo de custo das equipes de Saúde da Família e que estavam passando múltiplas revisões de custeio junto com a macrofunção Saúde, Fazenda e Casa Civil até conseguirem encaixar a maior quantidade de equipes com sua maior cobertura e que não fariam nenhuma cobertura artificial inventando que eram tanto por equipe, que tentariam manter a maior quantidade de equipes possível dentro dessa estratégia de trabalho e por enquanto eram as premissas e propostas técnicas que tinham para apresentar e que não tinham feitos cálculos de quantas equipas seriam, e quais impactos. Finalizou dizendo que estavam trabalhando e que precisavam de duas a três semanas para terem o cálculo apresentável para fazerem uma proposta de implantação dessa modificação. A **Presidenta Maria de Fátima Gustavo Lopes** disse que não poderia chamar o **Dr Leonardo El Warrak**, da SUBPAV, para Mesa, mas que quando fosse necessário ele responderia. Fez as inscrições para perguntas. A **conselheira Maria de Fátima Silva Pinto** da Associação Mulheres Guerreiras perguntou se o que tinha entendido sobre a economia que tinha que ser feita era

se a população ficaria muito prejudicada com relação às coberturas. A **conselheira suplente Valeska Holst Antunes** disse que olhando o orçamento e comparando a PLOA de 2018 e 2019, que só na rubrica Atenção básica em cada CAP, havia grande redução sem falar em outras e que sobre a redistribuição do IDS era óbvio, mas quando falavam de volume desse tamanho perguntou se estavam falando do corte e houve ratificação pelo **Dr Alexandre Campos**, mas que era cruel. Mencionou algumas CAP's e o percentual dos cortes e disse que seria uma redução muito grande e que com certeza significaria a redução da qualidade da atenção para a população e que poderiam tentar reverter essa proposta global que a prefeitura estava apresentando. Finalizou dizendo que seria importante que colocassem sobre o atraso atual dos salários dos trabalhadores. Foi aplaudida. A **conselheira suplente Iolanda Janaína Martins Machado** da Associação dos CAPSI do Município do Rio de Janeiro – ACAMURJ disse que era segunda secretária da ACAMURJ e sobre o corte e redistribuição falou que não era redistribuição, era corte de serviços mesmo. Que queria saber duas coisas, primeiro entender quando havia necessidade de corte de verba sempre quem acabava perdendo era o usuário, pois terminava o serviço, não pagavam, os remédios sumiam e o usuário sempre pagava por um corte de crise que não sabiam de onde vinha, porque a arrecadação continuava. Continuou dizendo que estavam falando da área de vulnerabilidade e outra e era porque não estavam sendo atendidas muito bem e que se ,ainda, tirariam mais equipes as áreas deixariam de existir. Disse que queria saber sobre essa outra área que seria redistribuída se eram as que já estavam nas Clínicas da Família e que passariam a Posto de Saúde e, por que, ao invés de retirar não juntavam as áreas vulneráveis mantendo as equipes funcionando para atender as pessoas. O **Dr Alexandre Campos** respondendo disse que infelizmente estavam falando de um impacto com redução de equipe, que não tinha nenhuma frase de mediação ou de mitigação desta colocação e que o corte orçamentário era grande e só não era tão absurdo quanto parecia na PLOA porque era importante lembrar que a LOA que estavam vendo como dotação inicial era aquela que vinha aprovada pela Câmara e que essa LOA tinha sido inflada com uma série de emendas de vereadores no ano passado e com uma série de manobras que eram razoáveis no processo democrático e que número gigante que aparecia de diferente, esses percentuais de hum bilhão e oitocentos para hum bilhão e trezentos, que o número real de disponibilidade na SUBPAV era da ordem de hum bilhão e quatrocentos. Disse que sem fugir de sua responsabilidade, que aquela era uma reunião que o papel dele era no máximo técnico e que ano passado ele tinha sido o primeiro da secretaria a dizer que a pressão política em relação ao valor total do orçamento era justa e razoável e que poderia ser feita à vontade, porque, definitivamente, ele não decidia o orçamento dele, no máximo tinha que fazer um projeto equânime para que conseguisse atender dentro desse orçamento que era pouco. Continuou dizendo que teria redução e impacto na população, como a **conselheira suplente Iolanda Janaína Martins Machado** da Associação dos CAPSI do Município do Rio de Janeiro – ACAMURJ, tinha falado e que o que fariam era exatamente isso e que dariam prioridade às áreas mais vulneráveis e que poderiam ter aumento do número de equipes e que poderia ter menor população por equipe para tentarem dar uma melhor qualidade de atendimento e que o outro lado da cidade teria algum tipo de aperto a ponto de ter redução de equipes de Saúde da Família, portanto, queda da cobertura formal. Falando sobre o secretário da Casa Civil, **Paulo Messina**, disse que ele tinha falado sobre Posto de Saúde que não sabia de onde tinha tirado isso e fazendo uma autocrítica disse que quando separavam Centro Municipal de Saúde de Clínica da Família isto era preconceito, porque Clínica de Saúde da Família era tão somente o nome de um programa de governo e não de estado e que tinha sido criada uma clínica, muito linda, mas que era uma unidade com características, desenhos, identidade e visual próprio e que os Centros Municipais de Saúde que tinham conseguido fazer obras eram aqueles que tinham antes e que do ponto de vista da Atenção Básica era a Estratégia de Saúde da Família como o atendimento à população e se era realizada no CMS ou na Clínica da Família isto deveria ser irrelevante e se hoje não era deveria ser porque tinham de um lado servidores e do outro as OS's e que dentro das OS's eram as Estratégias de Saúde da Família e que essas coisas eram separadas por conta de contratos de gestão e que mais tarde precisariam unificar essas lógicas, que, infelizmente, iriam começar a unificar pensando ao contrário, diminuindo as equipes em determinadas clínicas e aumentando as equipes parametrizadas nessas mesmas clínicas e que se isso acontecesse que não se assustassem, pois seria a solução para conseguirem dar a cobertura na cidade. O **senhor Nereu Lopes** dando boa tarde disse

que achava muito triste estarem discutindo diminuição de serviços de saúde quando sempre tinham lutado pelo contrário e que era um absurdo construir para destruir e onde estaria a responsabilidade disto, porque era desperdício de dinheiro público, um crime. Disse que acreditava que a secretaria estava tentando fazer uma readaptação sem ter que chegar a fechar serviços, pois o prefeito havia inaugurado várias clínicas por causa da política e quanto tinha sido candidato disse que cuidaria do povo e que os usuários queriam a mesma coisa. Continuou dizendo que a política era mais forte e que ele não estava lá para responder pela política e que competia ao cidadão fazer a parte política e o que tinham que questionar ao prefeito, encaminhar à Câmara, ao Ministério público, à ALERJ, se era justo inaugurar clínicas e diminuir serviços e que isso era crime. Finalizou dizendo que esperava que a secretaria e as pessoas que ele conhecia lá, inclusive a Secretária que tinha sido gestora da AP 3.1, que conseguissem que o impacto fosse menor tentando readaptar sem fechar serviços e conseguissem uma solução melhor. A **conselheira Maria Edileusa Braga Freires**, do Conselho Distrital de Saúde da AP 2.1, disse que era uma tristeza muito grande e que em 2011, nas conferências, tinham conseguido, lutando e articulando, para que tivessem as Clínicas da Família dentro das comunidades, agentes de saúde trabalhando na ponta e que não interessava que político tinha feito isso e que agora ouviam sobre o desmonte. Disse que tinham que recorrer, brigar junto e que o que esse Conselho tinha construído não poderiam deixar desmontar. Finalizou dizendo que era um desrespeito à população que tinha ido nas urnas e ficaram por horas para votar, ouvirem isso; que não fizessem, principalmente, com os trabalhadores humildes e que precisavam de medicação. A **conselheira Maria José dos Santos Peixoto**, do Sindicato dos Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro – SASERJ, disse que ambos tinham se reportado ao fato caótico que estava o atendimento à população da nossa cidade e que sabia que era difícil estar numa Mesa e dizer que teriam que fechar serviços que em outras palavras queria dizer uma coisa, que na vida dela como profissional de saúde tinha aquela coisa de trazer para o seu lado e que nunca tinha aceitado nada senão não teria coragem de estar lá e queria dizer da cidade porque daqui a quatro anos o prefeito não estaria dirigindo ou comandando a cidade porque a cidade não merecia esse prefeito. Continuou dizendo que os outros governos que tinham implementado a política da saúde preventiva, as clínicas da Família e que tinham brigado com ela quando era presidente do Conselho Distrital de Saúde da AP 2.1 e que tinham ido para rua e não deixado fazer do hospital Rocha Maia a clínica da Família e que tinha enfrentado o poder e que tinham falado dela na inauguração da clínica no morro do Alemão porque os presidentes dos Conselhos Distritais tinham sido convocados para a inauguração e quem era o secretário para fazer isso. Continuou dizendo que ele poderia e deveria convidar, mas convocar não, pois não era juiz e não tinha poder de polícia e que não tinha ido e que era crime utilizar o dinheiro público para construir e destruir e que disse que iria cuidar das pessoas agora vinha destruir as clínicas da Família. Finalizando disse que esse Conselho não era somente para aprovar convênios e sim tomar as providências cabíveis e que eles deveriam fazer um documento informando todos os fechamentos das unidades públicas ao Ministério Público e que esse era o papel do Conselho e que não poderiam ficar ouvindo apresentarem um trabalho muito bem feito, mas que não colocavam em prática o que queriam que era a saúde para a população e que grande parte dos trabalhadores estavam sem receber e que ano passado tinha sido um inferno, porque o público estava deixando a desejar e que tinham que ter muito cuidado para que não piorasse ainda mais e que fosse quem fosse o gestor que quisesse fechar serviço. Ela, em seguida, manifestou repúdio aos que estavam lá para caçar a palavra dos conselheiros; disse que a palavra dela não caçariam, pois o Conselho existia porque estavam assumindo esse papel e no dia que não mais existir ela queria ver eles receberem dinheiro do Ministério da Saúde e que respeitassem os conselheiros, enquanto usuários e profissionais de saúde que eles respeitariam os gestores. Agradeceu. O **conselheiro suplente José Cosme dos Reis**, do Conselho Distrital de Saúde da AP 3.3, disse que era a maior área e que tinham o CMS Carmela Dutra e que após a implantação das clínicas atendia umas cem mil pessoas e que após a implantação tinha desafogado um pouco o atendimento e que o remanejamento do CMS para clínica tinha deixado a desejar e que tinha, ainda, muita gente sem atendimento e que pessoas morriam com exames caducados, não tinha médico, não tinha remédio, não tinha como marcar consulta e agora com a redução da equipe que a coisa iria piorar. Disse que gostaria de fazer duas perguntas, a primeira era se iriam colocar médicos no CMS e a segunda era que ele tinha dito que não estava lá para discutir fins políticos, mas

que tinham em Irajá duas Clínicas da Família, uma dentro da outra e que ninguém conseguia mexer, a Pedro Fernandes e o Anísio Tibiriçá; era só passar uma por dentro da outra e que esses lugares estavam tendo privilégios e que só tinha uma comunidade da Consolação do cemitério do Irajá e o restante era rodeado de conjuntos e que até a assistência para entrar, nestes conjuntos, tinham dificuldade. Agradeceu. O **Dr. Alexandre Campos** disse que a despeito das dificuldades eventuais políticas em relação a essa piada que se parecia que Irajá tinha duas clínicas uma do lado da outra e que todos tinham dado risada quando tinha sido dito e que isso não deveria ter graça nenhuma, mas que era exatamente essa lógica que estavam propondo e houve contestação e refazendo a frase disse que se teve algum grau de ironia no comentário sobre as duas clínicas, que o perdoassem. No entendimento dele e que, ainda, assim a lógica estava valendo e que se tinha uma região e dentro de uma análise de equidade diminuíssem as equipes e trocassem equipes parametrizadas que cobrissem de forma passiva o atendimento, seriam nessas clínicas que iriam descobrir qual seria a estratégia para que tentassem cobrir a comunidade e que era essa a lógica quando usava o IDS e permitia esse tipo de decisão. Disse que, também, tinham que fazer a contra ressalva, porque a Estratégia de Saúde da Família era a premissa lógica de organização do sistema, usando um jargão, disse que não servia somente para pobre e que tinha um processo de organização, de trabalho dentro da estratégia e era claro investiriam diante das restrições na zona mais vulnerável e que se fizesse sentido nessas duas clínicas do Irajá, pois não era conhecedor da área da AP 3.3 a ponto de dar uma opinião técnica no laço, mas que se isso fizesse sentido com uma área menos SUS dependência da população que seria essa que teria algum grau de redução para que outras fossem mantidas. Quanto a colocar médicos no CMS, por força da legislação, não poderiam colocar médico de OS dentro do CMS, que poderiam fazer concurso e contratar e que o que fosse possível que fizessem na base de concurso, que tinham feito todos os chamamentos de servidores que tinham podido fazer e que estavam tentando abrir novos concursos para completar e era claro que com a Lei de Responsabilidade Fiscal seriam pouco, que fariam concurso com poucas vagas, mas por uma questão moral e que se tivesse concurso para vinte, trinta vagas tentariam fazer. Disse que nada impedia no contrato de gestão que dentro de uma clínica, unidade nova colocasse o médico dentro ou fora da Estratégia com uma composição de Equipe da Família ou parametrizada e que as duas eram possíveis do ponto de vista legal. Sobre a ressalva que não estava lá para falar em questão política, mas que iria fazer um minuto de ponderação política e que quem tinha entregado uma prefeitura quebrada não tinha sido esse governo, que no final de 2016 tinha sido colocada duzentos e sessenta e nove equipes novas e que dois hospitais tinham sido municipalizados, que com todo respeito e importância dessas municipalizações, que eram unidades com perfil estadual e que continuavam sendo; que o Pedro II era uma unidade regional e que não tinha como deixar de ser porque estava na interface de outros municípios e que nunca deixaria de ser regional. Questionou que ia continuar tentando devolver os dois hospitais que tinham sido municipalizados e que não iriam impor, tecnicamente, essa devolução, se o Estado não garantisse que iria continuar funcionando. Disse que o Rocha Faria tinha colocado na Rio Saúde e que tinha sido conselheiro de lá e que tinha uma relação visceral com o projeto e que tinha melhorado e estava funcionando e que o Albert era uma máquina de serviço, gigantesco e com muito mais potencial do que, realmente, conseguia dar se tivessem orçamento e que valia, também, essa pressão política. Continuou dizendo que tinham recebido um orçamento de 2017 e 2018, ainda que viessem brigar por ele, deficitário em setecentos milhões e o que estavam fazendo para 2019 era sair do déficit; que não teve salário atrasado em um dia de governo, mas o que ninguém, nem ele aguentava mais e, que sua dor, era não ter doze meses para pagarem durante o ano ou treze meses se fosse considerar salários. Disse que tinha amigos e familiares trabalhando para as OS's com salários atrasados e que estavam tentando brigar por uma solução que devolvesse uma previsibilidade para o sistema, ainda, que isso significasse corte no primeiro momento. Finalizou dizendo que o que estavam tentando propor era o não desmonte, a redução e que não iria aceitar risos, porque desmonte seria aceitar que a estratégia não servia e logo faria outra coisa e que a briga toda estava sendo feita para que isso não fosse verdade para que tivessem qualidade e acreditasse na estratégia dentro do que poderiam pagar e que tinha feito essa ressalva, que não estava fazendo campanha para presidente naquele momento, mas que no ano que vinha, dependendo de quem vencesse, que iria virar de cabeça para baixo todo o sistema e

que tinham que estar preparados para mudança no cenário e que se não houver mudança na lei que bloqueia o aumento dos custos, continuaremos impedidos de fazer quaisquer outras coisas. A **senhora Caroline** da Clínica da Família Ricardo Lucarelli da AP 1.0 disse que estava há dois anos como agente comunitária de Saúde e a catorze exercendo o direito de cidadã e que era um desabafo, como a maioria dos profissionais de saúde, tinham dito, que um médico da unidade dela havia colocado em questão o dia do ACS, do Agente Comunitário de Saúde, dia 4 de outubro, dia que, infelizmente, tinham ficado sabendo desse desmonte e homicídio que estava acontecendo com o nosso SUS; que há dois anos atrás em período eleitoral tinha aberto clínicas novas e que tinham colocado pessoas com e sem experiência para darem um cala boca e quando viram que tinha funcionado porque a clínica dela atendia vinte e sete mil habitantes de uma comunidade. Leu o texto do desabafo mencionado. Ao final disse que a Clínica da Família tinha conseguido enxugar um pouco essa demanda com um olhar de cuidado, mais centrado e humanizado, porque era esse o nosso trabalho e que mesmo o prefeito deveria entender porque talvez não tivesse tido o trabalho de ler a Cartilha do Usuário porque, senão, ele saberia o quanto a gente precisava desse SUS. Finalizou a leitura dizendo que havia recebido a notícia que teriam recebido trinta e cinco por cento do salário e que isso, hoje, no sétimo dia útil quase às seis da tarde, era trezentos e noventa e sete reais e que se esse era o salário de quem estava na ponta, porque o dela não daria para sustentar os filhos e que isso para ela não era salário nem adiantamento e sim cala boca, pois estavam cumprindo com os horários de trabalho e demandas e que aquele valor não daria nem para o começo. Foi aplaudida. O **conselheiro Geraldo Batista de Oliveira** do Conselho Distrital de Saúde da AP 5.3 dirigindo-se ao **Dr. Alexandre Campos** disse que há dois anos tinham se encontrado em uma reunião com os dez presidentes dos Conselhos e tinham falado de uma crise anunciada e que ele tinha aprendido, quando serviu, com o capitão que quando alguém não tivesse competência não se estabelecia e que esse gestor não tinha tido competência nenhuma para comandar. Que ele respeitava todos os técnicos da prefeitura porque muitos, ele, conhecia fazia tempo, desde a outra gestão e que sabia o trabalho que tinham tido de avançarem com o Programa de Saúde da Família numa região que durante quinze anos viviam num deserto solitário e que durante esse período o hospital estadual Pedro II era como a Cruz Vermelha, onde se operavam, arrancavam dente, faziam cirurgias, a gestante fazia seu parto e que tinham trabalhado para que, sentindo dor de dente como ele tinha sentido e arrancado quatro dentes, que eles tinham entendido que era a melhor forma de evitarem que os hospitais de urgência e emergência ficassem atendendo esses serviços. Continuou dizendo que o Programa de Saúde da Família tinha criado muitos empregos dentro da comunidade porque o cidadão que morava lá, uma senhora de cinquenta e seis anos hoje, saía às quatro horas da manhã para vir trabalhar aqui no centro da cidade entrando às nove horas e que saía às cinco horas e chegava as dez em casa e que tinha tido a felicidade de ter passado num processo seletivo de Agente Comunitário de Saúde e fazia dez anos que estava trabalhando com eles lá. Disse da importância que era o Programa de Saúde da Família, que dentro a unidade não só fazia medicina preventiva, criava e gerava emprego ajudando muitas mães agentes comunitárias que tinham que deixar seus filhos na creche, trabalharem e voltarem a viver melhorando a qualidade de vida dessas pessoas, gerando renda dentro das comunidades. Reiterou sobre a reunião de dois anos atrás, em outubro, sobre o déficit de trezentos e sessenta e oito milhões que isso poderia gerar um corte em 2018 e que tinham atravessado crises, falta de pagamento e que nada que estava em pauta tinha sido feito e que se tinham ficado sem serviço, se tinham cortado pessoas, atrasado pagamento, devendo luz e água nas unidades a culpa era da OS, outra hora era da prefeitura. Tinha ido ao Ministério Público e que nada tinha sido resolvido e que hoje tinham chegado a essa decisão. Mas, que, a AP 5.3, tinha sido a menos apertada, mas que não deveriam ficar por fora, porque iriam convocar nas unidades, porque só restava uma solução que era ir para rua e que, se tinham mexido com um, era com todos e que a AP 5.3 estaria junto devido à tristeza de verem essa situação. Perguntou ao **Dr Alexandre Campos**, com respeito à pessoa dele, que sabia ser recíproco, como era que chegavam a esses números e conclusão de que o retrocesso nos serviços de saúde? Porque o Centro Municipal de Saúde nunca tinha atendido adequadamente a comunidade? Tinha ficado catorze anos e que não tinha sido o que eles queriam, ao contrário, sempre com problemas. Finalizou dizendo que tinha aprendido com um amigo, o companheiro Matheus, que sempre falava essa frase: *“Conquista não se perde”*. Que ele acreditava que iriam para a rua para não deixarem

perder essa conquista. A **conselheira Maria Angélica de Souza** do **Conselho Distrital de Saúde da AP 3.2**, sem querer ser redundante, porque tinha se sentido contemplada, disse que levaria a fala dentro do que estavam trabalhando hoje e que imaginava como os técnicos deveriam estar adoecendo, porque todos os trabalhadores estavam doentes com um gestão dessas e que quando o responsável por administrar os recursos da secretaria era um Secretário de Casa Civil, não poderiam deixar de se organizarem e defenderem os técnicos que com certeza sabiam o que era melhor para eles em termos de saúde. Que era uma situação muito difícil porque era cargo de confiança e que tinha que ser servidor, pois o cargo de confiança era impedido de ações e que Estratégia de Saúde da Família, Clínica da Família era o nome criado, mas, sabiam qual era a finalidade, o Sistema Único de Saúde e que se os técnicos tinham que chegar a esse cálculo impossível de fechar, pois era impossível fecharem ou diminuïrem a Atenção Básica porque os hospitais não tinham mais espaço para atender quem ficasse fora dessa atenção e que a população estava desempregada e não tinha onde recorrer e que tinham que entender todo o contexto social e que tinham que agir politicamente porque quem estava mandando eram os políticos e não os técnicos e que não adiantava mostrarem índices, pois quem estava acompanhando esse governo sabia que não era de agora que estavam diminuindo recursos e que tinham que acompanhar isso. Continuou dizendo que todos os Conselhos Distritais de Saúde estavam recebendo as propostas orçamentárias e desde o início do governo estava cada vez pior e que já era dois anos de arrecadação e que se não estava atendendo, era problema de gestão política deste governo. Que o Rio de Janeiro era uma cidade turística e onde estava o turista; que, este, não vinha porque era discriminado, as programações turísticas não aconteciam e a arrecadação diminuía, mas não era o Rio de Janeiro, não estava de portas fechadas, era porque a visão desse prefeito não era uma visão para a cidade. Finalizou dizendo que se solidarizava com todos os trabalhadores do município do Rio de Janeiro que queriam o melhor para todos os usuários que somos e que tinham de se organizarem politicamente, porque seria na Câmara dos Vereadores que projeto passaria ou não e que eles dependiam deles. Foi aplaudida. A **Presidenta Maria de Fátima Gustavo Lopes** colocando para plenária disse que a pressão na Mesa estava grande e que tinham dois inscritos, mas que tinham que entregar o auditório do CASS às dezoito horas e, ainda, tinha as respostas do **Dr. Alexandre Campos** e o mesmo disse que o que tinha sido perguntado já havia respondido e era melhor ouvir, mas, respondendo a um questionamento sobre pagamento, disse não ter dados para responder sobre o assunto. O **conselheiro Ludugério Antonio da Silva** do Conselho Distrital de Saúde da AP 5.1, dirigindo-se ao **Dr. Leonardo El Warrak**, disse que vai todos os dias ao Albert, ao Hospital da Mulher, à UPA do Jardim Novo etc.. E, todos os funcionários e trabalhadores perguntavam o que o Conselho estava fazendo, que estavam sem pagamento e se resolviam essa situação; que ouvia, já há muito tempo, que a culpa era do outro governo e para ele, cidadão, tinha que ter algum responsável, ou fosse, quem estava na gestão ou que tinha saído e que fosse responsável por isso e resolvesse o problema do Agente Comunitário e de todos os trabalhadores da saúde que precisavam sustentar suas famílias, pois se estavam trabalhando tinham que receber e que de onde sairia ou como seria feito era problema da responsabilidade de quem tinha assumido os cargos. Agradeceu. A **conselheira Mirian Andrade de Souza Lopes**, do Sindicato dos Auxiliares e Técnicos de Enfermagem do Rio de Janeiro, citando a fala do **conselheiro Ludugério Antonio da Silva**, sobre a gestão anterior ter entregue o “*barco furado*”, lembrou a todos que o TCM havia aprovado a conta do Eduardo Paes e ele estava se candidatando ao governo de novo. Ela queria saber como uma prefeitura disse que tinha quebrado e o Tribunal de Contas aprovava a conta toda do Eduardo? Disse não estar defendendo ninguém e que isso era uma pergunta que estavam fazendo desde quando o prefeito tinha entrado. Finalizou fazendo uma observação dizendo que a gestão do Crivella era tão ruim que colocava um professor na Casa Civil para trabalhar como gestor da Saúde e que isso era incompetência. Falou, também, sobre o pagamento os trabalhadores que tinham tido várias audiências e que não era somente a **conselheira suplente Valeska Holst Antunes** que tinha feito “*carinhas e bocas*”, que ela também e ele não tinha visto, e que teriam outras audiências porque o Albert estava entrando em greve e a CEJAM e a Cruz Vermelha, também, estavam entrando no dia dez e que dia dezessete teria uma assembleia e que se veriam, de novo, no tribunal e que ela pediria à promotora para fazer o mesmo que ela tinha feito com o Estado, que se não fosse cumprido o pagamento seria decretado a prisão do secretário de saúde e, quem deveria ir lá, era o **Paulo Messina**,

porque era a Macro função. Foi aplaudida. A **Presidenta Maria de Fátima Gustavo Lopes** solicitou que em outro momento o **Dr Leonardo EL Warrak** e o **Dr. Alexandre Campos** trouxessem mais informações e pediu desculpas aos demais dos pontos da pauta, do item 7) ao item 12), porque tinham que entregar o auditório devido ao horário e que pedia desculpas, também, porque tinha sido chamada atenção porque permitia as pessoas falarem muito, mas, que por educação, ela não conseguia cortar um encaminhamento, uma fala de uma pessoa e que via “*caras e bocas*” e pressão, mas, que a desculpassem, pois, essa educação ela não perderia e nem insultaria a Mesa. A **Presidenta Maria de Fátima Gustavo Lopes** deu por encerrada a reunião às dezoito horas e dez minutos, cuja ata ela assina e eu **Carmem Terezinha Gomes Sasaki**, além de assinala, a dou por lavrada.

Carmem Terezinha Gomes Sasaki

Maria de Fátima Gustavo Lopes