



**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE VARGINHA
CMSV**

Rua Delfim Moreira, 246, Salas 101 e 102

Centro, Varginha – MG CEP 37002-070

Fone: (35) 3690-2211

Website: www.conselhodesaudedevarginha.org



REUNIÃO PLENÁRIA ORDINÁRIA DO CMSV – 20/04/2021

Ata da Reunião Plenária Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Varginha (MG), de nº 389, realizada por videoconferência no aplicativo “Google Meet”, com transmissão no canal oficial do Conselho no “Youtube”, dia 20 de abril de 2021. O início se deu às 18h35. **Conselheiros presentes e segmentos:** Aline Azevedo de Oliveira (Usuários), Brígida de Fátima Batista Gomes (Gestores), Carlos Henrique Peloso Silva Junior (Trabalhadores), Carlos Roberto Braz Junior (Prestadores de Serviços), Cláudio Miranda Souza (Usuários), Daniele Caroline Faria Moreira (Trabalhadores), Fanny Fernandes Valias (Usuários), Hudson Lebourg Vasconcelos Batista (Trabalhadores), Juviane Silva (Gestores), Leila da Silva Azevedo (Trabalhadores), Luciana Fernandes Ramos (Usuários), Luiz Carlos Coelho (Gestores), Pâmela Pereira Cândido (Gestores), Paulo Henrique Pazotti (Usuários), Rogéria Alvarenga Fernandes (Usuários), Talma Alves Ferreira (Usuários), Thaís Corcetti (Usuários), Vinício Felipe Brasil Rocha (Gestores) e Zelma Romaniello Dominghetti (Usuários). **Registra-se a presença de:** Augusto Cesar Sousa Raimundo (coordenador do Centro de Especialidades Odontológicas – CEO da Secretaria Municipal de Saúde - SEMUS), Daniela Aparecida de Abreu (coordenadora da Assistência Farmacêutica/SEMUS), Edson Roberto Muniz (Regulação/SEMUS), Karolina Vitorelli D.L. Fagundes (autoridade fiscal – Saúde do Trabalhador/Vigilância Sanitária/SEMUS), Nara Alvarenga Mendes Viana (coordenadora do setor de Vigilância Sanitária – VISA/SEMUS), Oscar Gabriel (membro da Comissão Interna de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - CISTT), Patrícia Teodora Borges (encarregada da divisão de Atenção Básica/SEMUS) e Roseane Souza e Silva (encarregada do serviço de Epidemiologia/SEMUS). **Pauta da Reunião: 1) Finalização da apresentação e deliberação sobre a Programação Anual de Saúde (PAS), exercício de 2021, apresentado por Augusto Cesar Sousa Raimundo; 2) Parte administrativa: referente à necessidade de um prazo de encaminhamento de matérias ao Colegiado Pleno; 3) Repasse de resolução de questão apresentada na Reunião Ordinária de março, referente ao agendamento de demandas na UBS (Unidade Básica de Saúde) do Canaã; 4) Consolidado de casos de surtos de Covid-19, verificado pela referência em Saúde do Trabalhador.** Inaugurados os trabalhos, primeiramente, o presidente Claudio Miranda dá as boas-vindas a todos e inicia informando que foram encaminhadas as três últimas atas e que somente o conselheiro Hudson fez apontamentos. Lembra a responsabilidade de cada conselheiro com as atas e pede compreensão com o momento atípico com muitas reuniões extraordinárias. Em seguida, foi retomada a apresentação sobre a Programação Anual de Saúde (PAS, pelo servidor da SEMUS Augusto Raimundo. Foram feitos diversos questionamentos pelo conselheiro Vinício e pelo presidente Cláudio. Augusto responde sobre os apontamentos realizados e explica que foi retirado o termo NASF (Núcleo Ampliado de Saúde da Família) do documento, considerando que a equipe de profissionais existe, porém não com essa nomenclatura e por isso foi retirado do documento. Sobre os recursos para o Conselho Municipal de Saúde, justifica que estão abaixo do previsto pela legislação, entretanto foi utilizado como base a série histórica e que tais recursos podem ser suplementados caso necessário. Cláudio explica que existe uma legislação municipal que determina que 0,1% do orçamento da saúde sejam destinados para o Colegiado, todavia os valores destinados nos últimos anos têm sido suficientes, mas é importante lembrar que é possível solicitar que sejam ampliados com base nessa legislação. Augusto continua sua apresentação explicando que os recursos foram alocados de acordo com a expectativa de receita, organizada por cada coordenador de setor. A pandemia afetou na execução de muitas ações prejudicando o cumprimento de metas, contudo, não é possível prever até quando será preciso alterar os esforços da saúde para o combate a pandemia e dessa forma a programação permanece com as mesmas metas elencadas no plano municipal. Cláudio pede a correção da legislação citada na programação, que já foi alterada, para Resolução CNS Nº 453/2012. Os recursos para Covid-19 não constam no Plano Municipal de Saúde, como tópico apartado, mas pela

natureza extraordinária, mas, após intervenções desde a última reunião, foram inseridos tópicos referentes às ações possíveis, com base no Plano de Contingência e enfrentamento à Covid-19 do município. Cláudio rememora que a NOTA TÉCNICA Nº 7/2020-CGFIP/DGIP/SE/MS obriga colocar ações contra a Covid-19 na programação anual e por isso ressalta a importância do RAG (Relatório Anual de Gestão), ter vinculação com a programação de saúde, nos termos da Resolução CNS Nº 459/2012. Sobre a “Farmácia de Minas”, a dotação orçamentária estava muito baixa, assim como para a construção de unidades de saúde, pois, ficam esperando emendas parlamentares para complementar os recursos. Augusto retoma a apresentação com as metas da Vigilância Sanitária e a alocação de recursos orçamentários. Cláudio pede um aparte para que seja adiantada a pauta três, pois o médico infectologista Luiz Carlos precisará se ausentar. O assunto se refere à marcação de consultas na unidade de saúde do Canaã, onde estava ocorrendo a formação de filas de madrugada para conseguir marcar consultas. Luiz Carlos fala que essa situação de madrugar ou mesmo não encontrar atendimento - que já estão sendo tomadas medidas para resolver esse problema, inclusive, com implantação do uso do aplicativo “WhatsApp” para cada unidade de saúde. Patrícia, que está atuando interinamente como coordenadora da Atenção Primária, explica que foi aumentada a carga horária os médicos, nessa unidade de saúde, o que contribuiu para resolver o problema com a falta de vagas. Cláudio explica que, o questionamento, é que a marcação era concentrada na parte da manhã, não permitindo se marcar em outros horários, o que gerava essa questão da necessidade de ir de madrugada para a porta da unidade. Patrícia explica que para a ginecologia pode sim estar havendo entraves, uma vez que é apenas uma única profissional para o quadrante. Cláudio destaca que o Conselho defende o modelo de Saúde da Família, onde não existe essa necessidade de especialização na Atenção Básica. Patrícia destaca que a unidade do Canaã é uma unidade tradicional, que não conta com equipe de Saúde da Família e, por isso, faz-se necessário o apoio desses profissionais especialistas. Luiz Carlos aponta a necessidade de melhorar o canal de comunicação com a população, uma vez que é cultural, muitas vezes essa procura pelo atendimento antes da abertura da unidade. Destaca a necessidade de se uniformizar os atendimentos em todo o município e comunicar para a população geral como funcionará o sistema que será adotado. Cláudio questiona ainda sobre a marcação no Canaã e Patrícia explica que sexta-feira é a marcação com a Dra. Renata, que é exclusiva para acompanhamentos dos pacientes portadores de diabetes, para fazer controle, mas para os outros dois médicos há acolhimento por demanda espontânea. O conselheiro Carlos Peloso complementa sobre essa dificuldade, de se ter dois modelos de sistema de saúde funcionando no município, inclusive numa mesma unidade, pois, isso pode confundir a população; é importante que seja investido em rompermos com esse modelo fragmentado. Cláudio alerta que é importante ter um sistema mais uniformizado respeitando os territórios, porém não é possível ter uma unidade que ofereça um serviço melhor que o outro e que ainda que haja questões culturais e disfunções o Colegiado tencionará resistências, até mesmo junto à Corregedoria e ao Ministério Público. O conselheiro Célio destaca que a grande questão é melhorar a informação entre a unidade e a população, assim como foi falado pelo médico Luiz Carlos. O secretário de saúde completa que a maior parte das queixas vem pela falha de comunicação; acredita que, com o uso dos aplicativos, essa comunicação vai melhor. Explica que o coordenador Carlos Ailton Martins pediu exoneração e que a enfermeira Patrícia não está o substituindo na Atenção Básica, porém, a mesma está apoiando essa etapa, até que se faça a reposição do servidor. Reforça que o uso do “WhatsApp” poderá melhorar a comunicação entre os usuários e as unidades de saúde. Afirma à necessidade de se separar as unidades básicas tradicionais dos PSF (Postos de Saúde da Família), para evitar essa dificuldade de entendimento por parte da população. Sobre as fitas de glicose, o médico Luiz Carlos convida Daniela - coordenadora da farmácia da SEMUS, para que explique o fluxo das tiras de medidas de glicemia. Daniela explica que as tiras são adquiridas através de uma ata feita pelo governo do estado de Minas Gerais e que essa ata venceu em dezembro, ficando um pedido para janeiro, fevereiro e março, porém, a empresa que venceu a licitação não fez a entrega dos insumos; que foi preciso fazer uma nova ata; que esta ação é feita pelo Estado e não pelo município. Os insumos são planejados conforme protocolo no Ministério da Saúde e o quantitativo é baseado no número de pacientes com DM (diabetes mellitus) tipo 1 - que são os que têm direito as fitas. O custo é de R\$ 20,50 a caixa com 50 unidades, através da ata do Estado, porém, foi realizada uma compra emergencial a R\$ 34,90, para 1.200 caixas, devido a esse atraso por parte da ata do Estado. As unidades de saúde são as responsáveis pela distribuição das caixas aos pacientes cadastrados, contudo, outro problema tem surgido, que é o fato dos médicos pedirem a medição da glicemia 5 vezes por dia, fora do que preconiza o protocolo que são 3 tiras/dia para DM tipo1 e 2 tiras para o DM tipo 2. Essa prescrição deve ser realizada de acordo com o protocolo, uma vez que é

essencial para a prefeitura fazer a previsão de quantitativo conforme o mesmo. O atraso da entrega ocorreu sim. No pedido de 1.200, foram entregues apenas 500 caixas, que já foram encaminhadas às unidades e as outras 700 chegarão, no máximo, até a próxima semana. O conselheiro Carlos Peloso, que é médico de família, questiona a afirmação de que é solicitada a medição cinco vezes por dia; que não corresponde à realidade. Questiona se ocorre uma diferença de abastecimento para as unidades da zona rural. Destaca, pela sua experiência, que não ocorre distribuição de um número menor de fitas, mas sim um total desabastecimento; faltam fitas e faltam aparelhos na zona rural. Daniela explica que numa reunião realizada com a enfermeira Patrícia, o ex-coordenador da Atenção Básica Carlos Ailton, o secretário Luiz Carlos e a Dra. Liliâne e foi pactuada a emissão de um novo documento orientador sobre a resolução do Estado, para conhecimento de todos da equipe de saúde. Explica ainda que procura dar uma atenção especial à zona rural por saber que não tem farmacêutica para as unidades rurais e que não tem recebido os pedidos de fita, nem de aparelhos; e reforça que nessa remessa de 500 caixas, não houve envio para a zona rural por não haver nenhum pedido para as unidades e que existe estoque de aparelhos, não havendo motivos para o desabastecimento. Carlos Peloso informa que irá verificar o fato com a enfermeira responsável. O secretário Luiz Carlos retoma a fala e expõe sua preocupação com o agravamento das doenças crônicas não transmissíveis, que foram muito impactadas com a pandemia, e que culminou com essa questão das fitas para aferição da glicemia capilar. Cláudio agradece a fala da Daniela e do secretário, considerando a importância da pauta. Augusto retoma sua apresentação e relata sobre os custos, metas e alocação de recursos com a Média e Alta Complexidade (MAC). Em seguida fala sobre a fisioterapia, que apesar de fazer parte da MAC tem um item a parte; apresenta as metas e ações para o período. Sobre a Saúde Mental, Augusto comenta que, assim como em outros setores, as metas de anos anteriores foram mantidas, considerando que não foi possível atingir as mesmas, devido ao cenário de pandemia; destaca a intenção de implantar a sede própria, considerando que trabalham em sedes alugadas e a implantação de um CAPS AD3 (Centro de Atenção Psicossocial adulto). Considera também que as alocações de recursos podem ser aumentadas, considerando que podem sofrer suplementação ou ser conseguido por emendas parlamentares. Foram apresentadas também as metas para a UPA (Unidade de Pronto Atendimento), assistência farmacêutica, administração geral e gestão. A previsão de recursos anuais era de R\$ 7 milhões e chegaram a R\$ 35 milhões, devido a pandemia. Augusto destaca o orçamento destinado ao Conselho - que estava sinalizado como R\$ 24 mil, que porém o correto é de R\$ 15 mil. O conselheiro Carlos Brás Jr. questiona se o Vector (sistema de gestão) está no processo de implantação desde 2008. Augusto explica que o Vector é inserido por blocos, de acordo com a necessidade. Complementando, Daniela explica que o Vector auxilia em setores em que os sistemas de informações gratuitos são deficientes, como no caso da farmácia, onde o estoque, possui três programas para a sua gestão e que eles não tem interligação - o que obrigaria digitar a mesma informação várias vezes; nesse caso, o sistema Vector vem auxiliar na gestão da farmácia. Carlos Peloso questiona se a farmácia utiliza o sistema Hórus. Daniela responde que não, o sistema atual é o SIGAF (Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica) e que, além deste, precisam usar o Conam, sistema municipal e ainda o sistema da SES (Secretaria de Estado da Saúde) - tais sistemas não tem interoperacionalidade. Carlos questiona se Daniela conhece a interligação do sistema de farmácia com o e-SUS (sistema de gestão da Atenção Básica); a mesma informa que desconhece. Carlos complementa ser importante se houvesse essa interligação, uma vez que permitiria a visão integral dos atendimentos, juntamente com a farmácia. Daniela concorda; diz que hoje não tem acesso aos prontuários dos pacientes de maneira eletrônica; que precisam pedir na recepção o prontuário físico do paciente e que esperam, para esse ano, a interligação com o sistema e-SUS, para essa evolução. Augusto explica que existe a intenção da plataforma e-SUS; seria a plataforma e-Saúde de interligar todos os sistemas à Atenção Secundária e a Atenção Hospitalar, mas que não há evolução há muito tempo, e que, apenas prestadores particulares conseguem fazer essa interligação. Hudson questiona o funcionamento do Hórus; se existe interligação com e-SUS. Daniela afirma que desconhece. Hudson comenta sobre o Conecte-SUS, que permite o agendamento de consultas via aplicativo e acessa o cartão SUS e tem a interligação com o Hórus, permitindo ver as prescrições e os medicamentos que já foram retirados; que é um aplicativo semelhante a carteira digital de trânsito. Outra demanda da reunião passada, foi a respeito da Programação Anual. Incluir as ações de enfrentamento à Covid-19 e, desta forma, foi apresentado o plano de contingenciamento feito por todos os setores da SEMUS. Também foi apresentado o mapeamento da rede de apoio hospitalar. O Hospital Bom Pastor está incorretamente incluído, entretanto, Cláudio lembra que, no início da pandemia o hospital fazia parte da rede de apoio e que posteriormente foi retirado. Finalizando a apresentação,

Augusto fez um resumo do orçamento previsto e apresentou em tabelas o orçamento por ação. Explicou que, apesar de vários valores estarem baixos, está desta forma porque se esperam recursos de emendas parlamentares para implementação. Apresentou também as ações prioritárias, estando o enfrentamento à pandemia em todos os setores como a primeira ação destacada. Aberto espaço para apontamentos, Cláudio fala que os questionamentos da última reunião foram contemplados nessa apresentação. Carlos agradece ao Augusto pela dedicação na apresentação e faz uma reflexão a respeito do tema - interligação do sistema de informação - que hoje não ocorre, não por falta de recursos ou tecnologia, mas sim pela falta desta interligação não ser do interesse de grandes corporações, que lucram com a venda desses programas para os municípios para gerir seus sistemas. Cláudio comenta também que essa dificuldade técnica pode ser observada pela falta de interligação nos sistemas processuais eletrônicos no âmbito do poder judiciário, que possui grande financiamento. Augusto complementa a fala do conselheiro Hudson no chat, falando sobre o esforço empenhado por toda equipe para se conseguir informatizar 100% das unidades. Hudson indaga se existe algum recurso específico devido o município ter alcançado essa cobertura de 100% de informatização. Augusto relata que já existiu um programa chamado conectividade, porém não sabe se o mesmo ainda continua em vigor e que é preciso buscar essa informação. Vinício aborda a questão orçamentária; que é preciso prospectiva, sendo necessário pensar no futuro e o que será mais necessário no cenário pós-Covid-19 é a reabilitação, não apenas na fisioterapia, mas em toda a equipe multiprofissional, com destaque para a farmacêutica e também à Saúde Mental. Sobre o Hospital Regional do Sul de Minas (HRSM), gostaria de saber como foi que se deu o repasse de R\$ 1 milhão pela Câmara de Vereadores, pois, isso impacta diretamente na programação e no Relatório Anual de Gestão. Augusto explica na reabilitação estar previsto o repasse de recurso MAC para o centro de fisioterapia. Sobre o repasse desse recurso ao HRSM ele prefere que o secretário Luiz Carlos faça a explicação, pois ele não entrou nesse orçamento – devido não estar previsto. Acredita que será suplementado. Vinício questiona que esse recurso deva ser aprontado na Programação Anual e afirma que o Conselho de Saúde não deve aprovar esse repasse de R\$ 1 milhão de reais porque não foi informado na Programação Anual. Vinício observa ser importante que exista uma ressalva na aprovação na programação, uma vez que não existe um plano de trabalho; que não se sabe como serão utilizados esses recursos. Cláudio também concorda com a ressalva na programação. Augusto explica que não teve acesso a tais informações e sugere que seja colocado como ponto de pauta da próxima reunião. Até para que o Conselho se respalde do ponto de vista jurídico - vale a pena inserir essa ressalva. O conselheiro Célio endossa a ressalva. Carlos complementa e pergunta se esse aporte de recursos não deveria passar pelo Conselho; se outros gastos são necessários, ainda mais se tratando de um recurso substancial. **Assim, a Programação Anual de Saúde foi aprovada, por consenso, com ressalva, referente aos recursos transferidos no valor de R\$ 1 milhão ao Hospital Regional do Sul de Minas, conforme projeto de lei aprovado pela Câmara de Vereadores, no dia 12 de abril de 2021, porque não foi apresentado o plano de trabalho do mesmo, bem como não há previsão no Plano de Contingência de Enfretamento à Pandemia, de aporte desses recursos como condicionante da expansão dos leitos por parte daquele hospital.** Cláudio lembra que o RDQA (Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior), do primeiro quadrimestre, ainda não foi encaminhado, apesar de dever, em tese, ser apresentado em maio, e Augusto afirma que solicitará que seja encaminhado. **Dando seguimento ao ponto de pauta,** Karolina Vitorelli (Vigilância Sanitária/SEMUS), realizou uma apresentação sobre a incidência de Covid-19 e surtos. Essa pauta veio a partir de questionamentos de comissários da CISTT sobre o assunto, junto ao Cláudio. Assim, após a interlocução com Luiz Carlos, foi possível realizar essa apresentação. Explica o conceito de surto com base nas notas técnicas, onde devem existir no mínimo 3 casos confirmados de forma laboratorial, que tenham ligação entre si, em data e contato. Destaca que a respeito dos afastamentos em casos de confirmação de Covid-19 é preciso que se afastem os contatos próximos, porém, por definição, tais contatos são aqueles que estejam por menos de 1m por mais de 15 minutos, desta forma, manter o adequado distanciamento é extremamente necessário como medida de segurança e para que não seja necessária a interrupção de funcionamento de todo um setor de uma empresa. Para detecção dos surtos, faz-se necessária uma investigação. Nestes casos são apuradas as denúncias e também análise das fichas de notificação. Contudo, a informação “Classificação Brasileira de Ocupações” (CBO) não é de campo obrigatório. Várias medidas são tomadas para a ação sobre os surtos com visita *in loco* e análise do ambiente da empresa, além de várias outras medidas. A empresa deve notificar qualquer caso ao setor de Saúde do Trabalhador e, caso não o faça, deverá ser notificada. O mais complicado é o afastamento dos assintomáticos, que acabam por nem sempre seguir as recomendações de

isolamento. Para encerrar o surto é preciso que se fique 42 dias sem a notificação de um novo caso. Em Varginha foram constatados 10 surtos no ano de 2020 - 2 interdições totais e 1 interdição parcial; enquanto que em 2021 já ocorreram 5 surtos com empresas de diferentes setores e categorias. Para pessoas em situação de rua, não se usa o termo surto, mas sim incidência. Hoje são 48 pessoas acompanhadas pelo "Centro POP" e até o momento, nenhuma das pessoas acompanhadas testou positivo - lembrando que podem ocorrer testes pela UPA e unidades de saúde de Covid-19 e o setor de epidemiologia não teve registro de Covid-19 nessa população. Já na população rural - composta por 2.424 pessoas - a preocupação inicial era com a colheita de café e, nesse sentido, foi realizado um trabalho informativo para traçar estratégias a fim de prevenir a incidência da Covid-19, entre esses trabalhadores. Com isso, foi informado que o uso do dormitório para pessoas que vêm de outras cidades foi restringido, dando-se preferência para a contratação de pessoas da própria região. As equipes de saúde da zona rural auxiliam no monitoramento dos casos suspeitos/positivos. Em 2020 os meses com maior incidência foram novembro e dezembro, com quatro casos cada mês, e, em 2021 - os meses mais críticos, com 10 casos em janeiro e em março. Esse aumento acompanha o aumento da incidência da doença a nível municipal e também nacional. Finalizada a apresentação, foi aberto espaço para perguntas e o conselheiro Vinício comenta sobre o caso em Três Corações, onde a justiça considerou acidente de trabalho um caso de Covid-19 que veio a óbito, fazendo lembrar mais uma vez da importância do monitoramento da Saúde do Trabalhador. Outro comentário é a respeito de um estudo desenvolvido em Belo Horizonte, com trabalhadores que utilizam o transporte público, onde foi identificada a infecção por Covid-19 durante o trajeto para o trabalho. Nesse sentido, questiona se foi realizada alguma ação sobre o transporte público aqui em Varginha. Karolina explica que, inicialmente, quando se consideravam que todos estavam em isolamento, se não houvesse contaminação no trabalho a contaminação viria no trajeto ao trabalho, contudo, com o cenário em baixo isolamento social, o próprio ministério do trabalho já reconhece que não é possível se associar a infecção com os trajetos, devido a circulação das pessoas por outros locais. Destaca que as empresas, apesar de tomarem medidas, não faziam seus registros das ações tomadas e que hoje já se observa uma evolução nesse sentido. Sobre a decisão judicial de Três Corações, Karolina comenta que pela dificuldade de vínculo da doença com o trabalho não consegue prever esse cenário de maneira ampla; afirma que desconhece outros casos nesse sentido. Cláudio faz um aparte e explica que uma vez que o trabalhador está trabalhando em meio à pandemia, isso já o coloca em risco e por isso esse assunto é complexo. Comenta também a respeito do transporte público, onde se observa que não são tomadas medidas necessárias para promover a segurança dos usuários, o que acaba sendo um local para disseminação do vírus. Vinício finaliza, comentando a necessidade de uma Vigilância em Saúde do Trabalhador proativa, que atue sobre os pontos de risco para essa população de maneira efetiva e o transporte é descrito tanto internacionalmente e até localmente sobre seu risco para a transmissão da Covid-19. Sem mais questionamentos sobre o assunto passou-se a **outro ponto de pauta, sobre a necessidade de prazos para encaminhamento de documentos para a apreciação do Conselho Municipal de Saúde**; que tem sido encaminhado na véspera, sem permitir aos conselheiros a adequada análise. Cláudio se dispõe a rascunhar um projeto de resolução, sendo sugerido, em diálogo com o plenário, 7 dias para pautas extraordinárias e 1 mês para as pautas obrigatórias, sendo trazido o documento formatado posteriormente, para apreciação do plenário. Para o próximo mês, como a reunião será no dia 18/05 - dia que marca a Luta Antimanicomial, foi convidado um membro do Conselho Municipal de Saúde da cidade de Alfenas, que irá abordar a situação da Saúde Mental do município - que sofreu processo de desmonte a partir da terceirização do serviço. A reunião do CMSV foi encerrada às 21h25 e o presidente Cláudio agradeceu a participação de todos. Eu, Daniele Moreira, na função de secretária, lavei esta ata, que será assinada por todos, após lida e aprovada.