

1 CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

2 ATA Nº 002/2016

3 DATA: 21 de janeiro de 2016.

4 Aos sete dias do mês de janeiro de dois mil e dezesseis, às 18h30min, no Auditório da
5 Secretaria Municipal de Saúde, situado no térreo da Av. João Pessoa, 325, nesta
6 Capital, reuniu-se, em sessão ordinária do Plenário, o Conselho Municipal de Saúde de
7 Porto Alegre – CMS/POA. **Abertura: A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER –**
8 **Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora**
9 **CMS/POA:** Eu, Mirtha da Rosa Zenker, Coordenadora deste Conselho, no uso das
10 atribuições que me são concedidas pelas Leis nº 8.080 e nº 8.142/90, pela Lei
11 Complementar nº 277/92, pela Lei Orgânica do Município de Porto Alegre, pelo Código
12 Municipal de Saúde e pelo Regimento Interno deste Conselho, aprovado em julho de
13 2008, declaro aberta a sessão ordinária do Plenário do dia 21 de janeiro de 2016.
14 Quero anunciar as presenças do Senhor Rotechild Prestes, que é Presidente do
15 Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência, e presença do Senhor
16 Raul Cohen, que é Secretário da Secretaria Municipal de Acessibilidade do Município
17 de Porto Alegre. A todos uma boa noite. Agradeço a presença de todos e todas. Então,
18 nós temos várias atas para serem aprovadas. Faltas Justificadas: 01)Eduardo
19 Karolczak; 02)Gilberto Binder; 03)Jair Gilberto; 04)Thais Furtado de Souza.
20 Conselheiros Titulares: 01)Adriane da Silva; 02)Alberto Moura Terres; 03)Alcides
21 Pozzobon; 04)Alexander Lopes da Cunha; 05)Aloísyo Schmidt; 06)Antônio Augusto
22 Oleinik Garbin; 07)Arisson Rocha da Rosa; 08)Carlos Eduardo Sommer; 09)Darci
23 Antônio Santos de Lima; 10)Djanira Corrêa da Conceição; 11)Gilmar Campos; 12)Jairo
24 Francisco Tessari; 13)Jandira Roehrs Santana; 14)João Aline Schamann Farias;
25 15)João Felisberto; 16)Juliana Maciel Pinto; 17)Liane Terezinha de Araújo Oliveira;
26 18)Loreni Lucas; 19)Luiz José da Silva Prestes; 20)Márcia Maria Teixeira Ferreira;
27 21)Márcia Regina Borges Nunes; 22)Margarida dos Santos Gonçalves; 23)Maria
28 Angélica Mello Machado; 24)Maria Letícia de Oliveira Garcia; 25)Maria Rejane Seibel;
29 26)Masurquede de Azevedo Coimbra; 27)Mirtha da Rosa Zenker; 28)Nesioli dos
30 Santos; 29)Paulo Goulart dos Santos; 30)Roberta Alvarenga Reis; 31)Roger dos
31 Santos Rosa; 32)Rosa Helena Cavalheiro Mendes; 33)Rosana Metrangolo;
32 34)Rosemari Souza Rodrigues; 35)Waldir Albuquerque. Conselheiros
33 Suplentes:01)Arlete Fante; 02)Denise da Silva Teixeira; 03)Gabriela Herrmann Cibeira;
34 04)Ireno de Farias; 05)Ivete Regina Ciconet Dornelles; 06)Jorge Luiz Cuty da Silva;
35 07)José Lanes; 08)Júlio Anterio Appel de Oliveira; 09)Lucas Souza; 10)Luziane da
36 Rocha Garcia; 11)Rosângela Lima Collaziol; 12)Vera Lúcia Trevisol. **Aprovação das**
37 **atas.** Então, em regime de votação a **Ata nº 05, de 05/03/2015 – Projeto Fique**
38 **Sabendo Jovem e Regimentos Internos.** Então, em regime de votação, levante seu
39 crachá quem aprova a ata. **CONSELHEIRA LIANE TEREZINHA DE ARAÚJO**
40 **OLIVEIRA (CDS CENTRO):** Boa noite. Eu só quero registrar que eu estava presente e
41 não consta o meu nome na ata. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação**
42 **de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Mais
43 algum adendo? Então, em regime de votação. Quem é favorável levante seu crachá.
44 (Contagem de votos: 28 votos favoráveis). Contrários? Abstenção? Uma abstenção.
45 Então, APROVADA a Ata nº 05. Agora é a **Ata nº 09, de 07/05/2015 – PAS 2015.**
46 Alguém quer fazer algum adendo? Em regime de votação. Quem é favorável levante
47 seu crachá. (Contagem de votos: 22 votos favoráveis). Contrários? Abstenções? Três
48 abstenções. APROVADA. **Ata nº 10, de 14/05/2015 – Operação Inverno.** Alguém quer
49 fazer alguma consideração, adendo? Então, em regime de votação. Quem é favorável
50 à aprovação da ata? (Contagem de votos: 31 votos favoráveis). Contrários?
51 Abstenções? Três abstenções. APROVADA a Ata nº 10. **Ata nº 12, de 11/06/2015 –**
52 **Recursos Murialdo (Parecer H MV).** Por favor, algum adendo, considerações? Então,

53 Quem é favorável, por favor, levante seu crachá. (Contagem de votos: 30 votos
54 favoráveis). Contrários? Abstenções? Quatro abstenções. APROVADA a Ata nº 12. **Ata**
55 **nº 13, de 18/06/2015 – RAG 2014.** Algum adendo, considerações? Em regime de
56 votação. Quem é favorável levante seu crachá. (Contagem de votos: 31 votos
57 favoráveis). Contrários? Abstenções? Três abstenções. APROVADA a Ata nº 13. **Ata**
58 **nº 25, de 05/11/2015 – Financiamento Atenção Básica e Edital de Eleição.** Algum
59 adendo, considerações? Em regime de votação. Quem é favorável levante seu crachá.
60 (Contagem de votos: 33 votos favoráveis). Contrários? Abstenções? Duas abstenções.
61 APROVADA a Ata nº 25. Só para esclarecer os convidados, nós estamos trazendo
62 para apreciação várias atas porque nós tivemos um problema com o contrato de
63 taquigrafia, por isto esta situação das atas, porque elas ficaram muito tempo sem virem
64 para apreciação da plenária. Para a próxima plenária faremos um mutirão para deixar
65 mais breve possível em dia, para trazer para a apreciação da plenária. Também quero
66 apresentar para a plenária a interprete de libras, a Luziane. Nós fazemos questão, pela
67 pauta de hoje, de trazer a interprete de libras, porque hoje é sobre o Plano Municipal da
68 Pessoa com Deficiência. Nós vamos levar à frente esta possibilidade de manutenção
69 de ter uma interprete de libras para a gente favorecer a inclusão de todos na nossa
70 plenária. Então, a gente gostaria de ver com o Secretário de Acessibilidade esta
71 possibilidade ou com a Secretaria de Saúde, mas vamos encaminhar isto
72 posteriormente. Também temos vários pareceres aqui. Solicito a presença da Letícia
73 para a gente encaminhar a leitura dos pareceres. **Pareceres: 31/15 – Hospital de**
74 **Clínicas Porto Alegre – Aquisição de material para o procedimento de implante**
75 **Valvar Aórtico Percutâneo (TAVI).** Gostaria de ver se tem alguém representando o
76 Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Por favor, venha aqui e se apresente. Por favor,
77 diga seu nome e o local do hospital que a senhora compõe. **A SRA. NADINE**
78 **CLAUSER - Hospital de Clínicas Porto Alegre:** Boa tarde a todos. Meu nome é
79 Nadine Clauser, sou Vice-Presidente Médica do Hospital de Clínicas. **A SRA. MIRTHA**
80 **DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e**
81 **Coordenadora CMS/POA:** Obrigada pela presença. Por favor, Letícia. **A SRA. MARIA**
82 **LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal:** Boa noite a todos.
83 (Leitura do Parecer nº 31/15). **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de**
84 **Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** O plenário
85 tem alguma questão? Então, em regime de votação... (Manifestação da mesa fora do
86 microfone). Pode sim. **A SRA. NADINE CLAUSER - Hospital de Clínicas Porto**
87 **Alegre:** Boa noite a todos. Eu imaginei que pudesse ter algum debate técnico sobre
88 este assunto. Para colocar no contexto de saúde, a estenose aórtica valvar acomete
89 idosos. É uma coisa crescente, é uma prevalência cada vez mais evidente à medida
90 que a população envelhece. Esta é uma tecnologia que evita que o paciente tenha que
91 abrir o peito para fazer uma desobstrução na válvula aórtica. Imagino que aqui nesta
92 sala algumas pessoas conheçam ou tenham familiares que tenham passado por algo
93 parecido. E nos últimos anos a tecnologia através de um tipo de cateterismo, entrando
94 pela artéria da perna, consegue chegar lá naquele local e se colocar o implante valvar.
95 Isto é algo que vem mudando o destino de octogenários com estenose, que é uma
96 calcificação da válvula aórtica. Isto é uma tecnologia muito bem aceita no mundo
97 inteiro. O que a gente está observando no Brasil? Há uma judicialização, todo mundo
98 que entra na justiça ganha. Existem sobrepreços colocados, várias coisas acontecendo
99 e o dinheiro acaba saindo de verba pública, só que por judicialização. Então, sendo o
100 Hospital de Clínicas um hospital público, e nós temos outro convênio nos mesmos
101 moldes para doença de Parkinson, que é implante de estimulador cerebral, que através
102 de um convênio parecido com este o Estado aporta o recurso e compra direto através
103 das licitações que existem. Então, a gente tem feito o de Parkinson, acho que um ou
104 dois pacientes por mês. E foi esta a ideia de propor para o Estado, ao invés das

105 judicializações, que todo mundo ganha na justiça, qualquer um que entrar na
106 Defensoria o juiz vai dar, porque diminui muito a morbidade... E eu falo para vocês não
107 apenas como Vice-Presidente Médica do Clínicas, mas eu sou cardiologista. Então, isto
108 é uma coisa muito tranquila para eu falar. Eu tenho muita tranquilidade no que estou
109 dizendo, muda o destino de um paciente de 80, 90 anos abrir ou não o peito. E o
110 pessoal está gastando muito dinheiro, nós estamos gastando muito dinheiro, tem
111 honorário médico, tem envolvida uma série de coisas. Então, a proposta que nós
112 fizemos aqui, tecnicamente, para este valor são 24 implantes através de licitações, que
113 são feitas publicamente no Clínicas, sem envolvimento de honorário médico, porque os
114 nossos médicos são contratados do Clínicas ou professores da universidade. Então,
115 têm salário, não tem um honorário pelo procedimento. Isto é uma coisa que nas
116 judicializações todo mundo que está ganhando, com justiça ou não, coloca lá o seu
117 honorário. Vou cobrar vinte, trinta mil para botar isto e o Estado tem que bancar. Então,
118 a nossa proposta aqui foi esta, já que é inevitável, os juízes estão dando, porque
119 realmente muda o desfecho. Esta é a proposta. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER**
120 **– Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora**
121 **CMS/POA:** Em regime de votação, quem é favorável levante o seu crachá. (Falas
122 concomitantes em plenária). Quem é favorável à aquisição... (Falas concomitantes em
123 plenária). Não, não é ao parecer, é à aquisição de material de procedimento de
124 implante valvar aórtico percutâneo do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Levante o
125 seu crachá. Questão de Ordem para a Juliana, que quer colocar alguma questão. **A**
126 **SRA. JULIANA MACIEL PINTO – Secretária Municipal de Saúde:** Que fique claro
127 que quando a Secretária... E temos outros colegas, como a Fernanda, da gerencia de
128 Regulação, o pessoal do Gabinete e de outras áreas técnicas que fazem uma análise
129 sobre a questão de tecnologia, se ela está ou não incorporada entre os procedimentos
130 pagos pelo Sistema Único de Saúde... Foi isto que a gente fez aqui. O desfecho,
131 morbidade, segundo a equipe que fez esta análise pela Secretária, buscando os
132 estudos existentes, não mostra toda esta vantagem. Então, a gente tem alguma
133 dificuldade ainda em dizer que sim, vamos incorporar esta nova tecnologia, que tem um
134 custo bem alto, aí a gente fala em saúde pública, onde eu tenho "n" outros
135 procedimentos que são muito mais baratos monetariamente e que também são
136 subfinanciados. Então, é disto que a gente trata aqui. A gente não está questionando o
137 procedimento, mas a gente tem que fazer uma análise frente à situação de saúde
138 pública que nós temos. Então, tem a análise tecnológica feita e mais a análise
139 custo/efetividade frente as nossas deficiências do Sistema Único de Saúde. **A SRA.**
140 **MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal:** Só um
141 pouquinho, Mirtha. Eu gostaria também de fazer o relato, um pouco do que foi a
142 discussão na SETEC. Na verdade, o parecer desta monta, digamos assim, a SETEC
143 não teria condições técnicas de fazer uma avaliação da maneira que seguinte vem
144 fazendo nesses últimos anos. Então, de forma que a gente considerou o parecer
145 técnico da Gerência de Regulação de Serviços de Saúde (GRSS, como eu li no
146 parecer. Então, para ficar mais claro eu posso fazer a leitura da conclusão deste
147 parecer para subsidiar um pouco melhor os conselheiros e as conselheiras. Na
148 verdade, também, eu acho que a gente considerou, tudo isto está descrito no parecer,
149 e a SETEC foi unânime em considerar que a questão é do momento, em função do que
150 foi dito no parecer. Certo? nós não somos contra na questão do procedimento, mas no
151 momento, considerando que o Estado tem feito cortes. Isto é público e notório, tem
152 feito cortes rigorosos na Saúde em todo o Estado. Então, a população tem sofrido em
153 função disto. Então, pelo arrazoado que foi feito eu vou ler a conclusão da Gerência de
154 Regulação, que diz o seguinte: "No que concerne a redução da mortalidade em um ato
155 de pacientes inoperáveis com estenose aórtica grave sintomática não há evidencias
156 suficientes na literatura até o momento atual, que permitam concluir que o TAVI

157 apresente maior efetividade do que o tratamento padrão. Além disto, uma análise por
158 intenção de tratar sugere que a mortalidade em 30 dias seja menor do que o
159 tratamento padrão. Assim, sugere-se que o TAVI não seja recomendado neste
160 momento como rotina no tratamento de tais pacientes, que é a qualidade de evidencia
161 baixa, grau de recomendação fraco. Preferencialmente, em ensaios clínicos,
162 randomizados de maior qualidade serão importantes para que uma decisão mais
163 definitiva possa ser tomada a respeito do TAVI para pacientes inoperáveis com
164 estenose aórtica grave sintomática. Além disso, seria fundamental que fossem
165 divulgados por completo os dados relativos ao estudo de acesso continuado, realizado
166 sobre o assunto, para que decisões sobre a incorporação da tecnologia pudessem ser
167 tomadas com base na melhor evidência científica. Caso evidências apontem de
168 maneira inequívoca para a efetividade da intervenção, um estudo de custo benefício
169 nacional poderia ser útil”. Então, esta é a conclusão da Assessoria Técnica da
170 Gerência de Regulação do Serviço de Saúde. Está comprovado, inclusive, com
171 referências bibliográficas. **A SRA. NADINE CLAUSER - Hospital de Clínicas Porto**
172 **Alegre:** Gente, esta tecnologia não foi incorporada pelo SUS, por isto que ela está
173 sendo judicializada, a CONITEC não incorporou a TAVI. Isto é óbvio, evidente. A
174 relação custo benefício com o sistema público subfinanciado nunca vai ser favorável.
175 Os ensaios clínicos de grande porte na Inglaterra, no Canadá, que tem um sistema de
176 saúde rico, mostra que vale a pena. Agora, o que está acontecendo é a judicialização
177 disto. O que a gente está propondo aqui, que eu já entendi que não vai ser aprovado,
178 não tem problema nenhum, mas eu tenho que deixar posto isto, o Estado brasileiro, o
179 Estado do Rio Grande do Sul está gastando mais, porque todo mundo está ganhando
180 na justiça. Aquilo que a gente faz uma orçamentação, faz uma licitação e paga por este
181 kit de válvula de percutâneo, de cateter, e sei lá o que, e gasta R\$ 70 mil, e o preço
182 está baixando, quem está ganhando na justiça com o honorário do médico, com a
183 equipe, com anestesista, coisa que o Hospital de Clínicas não faz, vai cobrar R\$ 100
184 mil. A conta é certa, os juízes estão dando, era só esta a intenção. Não tem problema
185 nenhum, a gente recebe, o juiz manda fazer, o Estado paga, só que ao invés de pagar
186 setenta vai pagar cem. É só isto. Eu agradeço demais a atenção, já tomei demais o
187 tempo de vocês. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia**
188 **Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Está esclarecida,
189 plenária? Em regime de votação. Quem é favorável à aquisição de material para o
190 procedimento de implante valvar aórtico percutâneo (TAVI) do Hospital de Clínicas de
191 Porto Alegre levante o seu crachá. (Contagem de votos: 25 votos favoráveis).
192 Contrários levante o seu crachá. (Contagem de votos: 14 votos contrários).
193 Abstenções? Uma abstenção. APROVADA com 15 favoráveis, 14 contrários e 01
194 abstenção. Muito obrigada. **A SRA. NADINE CLAUSER - Hospital de Clínicas Porto**
195 **Alegre:** Valeu a confiança. Obrigada. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER –**
196 **Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora**
197 **CMS/POA:** Agora o Parecer 35/15 – Hospital São Lucas – Habilitação de serviço de
198 alta complexidade em terapia nutricional. O Hospital São Lucas está presente?
199 Não? Então, fica para a próxima plenária. **Parecer 38/15 – Hospital de Pronto**
200 **Socorro – Reclassificação de UTI Adulto para Tipo III.** O representante do Hospital
201 de Pronto Socorro, por favor, que se apresente e diga o seu setor. **O SR. DANILLO**
202 **BRUM – Hospital de Pronto Socorro:** Meu nome é Danilo, sou da administração do
203 HPS. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional**
204 **do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Obrigada, Danilo. Letícia, por
205 favor, a leitura do parecer. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS**
206 **Glória/Cruzeiro/Cristal:** (Leitura do Parecer nº 38/15). **A SRA. MIRTHA DA ROSA**
207 **ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e**
208 **Coordenadora CMS/POA:** Alguma consideração? Então, em regime de votação, quem

209 é favorável à reclassificação da UTI Adulto Tipo III do Hospital de Pronto Socorro
210 levante o seu crachá. (Contagem de votos: 39 votos favoráveis). Contrários?
211 Abstenções? Uma abstenção. APROVADA. Muito obrigada, Danilo. **Parecer nº 39/15 –**
212 **Irmandade Santa Casa de Misericórdia – Renovação de habilitação de alta**
213 **complexidade em terapia nutricional.** Alguém está presente da Santa Casa? Então,
214 por favor, se apresente e diga a sua função. **O SR. JORGE – Irmandade Santa Casa**
215 **de Misericórdia:** Boa noite a todos. Eu sou Jorge, sou médico intensivista e
216 responsável técnico pela equipe multidisciplinar de terapia nutricional da Santa Casa. **A**
217 **SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal:**
218 (Leitura do Parecer nº 39/15). **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de**
219 **Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Algum
220 comentário? Dúvidas da plenária? Então, em regime de votação, quem é favorável
221 levante seu crachá. (Contagem de votos: 39 votos favoráveis). Contrários?
222 Abstenções? Uma abstenção. APROVADO. **Parecer nº 40/15 – Irmandade Santa**
223 **Casa de Misericórdia – Habilitação ao cofinanciamento estadual de portas de**
224 **entrada emergência adulto.** O Dr. Leonardo se encontra? Obrigada, Dr. Jorge. **O SR.**
225 **LEONARDO FERNANDES – Irmandade Santa Casa de Misericórdia:** Leonardo
226 Fernandes, Chefia do Serviço de Emergência do Complexo Santa Casa. **A SRA.**
227 **MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal:** (Leitura do
228 Parecer nº 40/15). **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia**
229 **Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Alguma observação
230 do Plenário? Dúvidas? Então, em regime de votação, quem é favorável à habilitação do
231 cofinanciamento estadual de portas de entrada emergência adulta do Hospital
232 Irmandade Santa Casa de Misericórdia, levante seu crachá. (Contagem de votos: 36
233 votos favoráveis). Contrários? Um voto contrário. Abstenções? Duas abstenções.
234 APROVADO. **O SR. LEONARDO FERNANDES – Irmandade Santa Casa de**
235 **Misericórdia:** Só gostaria de fazer uma observação e que conste em ata a observação
236 que eu vou fazer, que nós só entraremos nesta portaria aí se os pacientes que vieram
237 da regulação estadual se submeterem à regulação municipal. Senão passar pela
238 regulação do SAMU a regulação municipal não aceitaremos isto, porque não temos
239 como assumir duas regulações que não falam uma com a outra. Então, esta é a
240 condicionante e gostaria que isto constasse em ata. Ok? Até exponho isto à plenária e
241 estou aqui para responder a qualquer pergunta que por caso venham ter. (Falas
242 concomitantes em plenária). Não tem problema, vota-se de novo se for o caso. Eu
243 posso explicar? Ok. A regulação municipal funciona da seguinte maneira: os pacientes
244 quando são atendidos no pré-hospitalar ou nos postos, nas UPAS, e necessitam ter a
245 continuidade no seu atendimento dentro dos ambientes hospitalares dentro das
246 emergências, esses pacientes são listados na regulação municipal, que funciona muito
247 bem, é feito pela Secretaria de Saúde aqui, pelo SAMU. Esses pacientes são levados
248 para esses locais de complexidade mais elevada, para as emergências dos hospitais.
249 O que está se propondo agora é que a regulação estadual também tenha acesso a
250 esses locais. Só que essas regulação não falam uma com a outra, apesar de ter
251 portarias que exigem isto, mas isto não é o que acontece na prática. Então, o que nós
252 estamos colocando em ata é para evitarmos de recebermos os pacientes da regulação
253 municipal e pacientes da regulação estadual. Então, que a regulação estadual,
254 conforme fala a Portaria nº 2045, que a regulação estadual somente acesso as
255 emergências de Porto Alegre depois da regulação municipal. Não sei se eu fui claro na
256 explicação. Alguém ficou com alguma dúvida no que eu coloquei. (Falas concomitantes
257 em plenária). **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia**
258 **Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Pessoal, então,
259 teve uma situação após a votação. Então, eu vou perguntar para a plenária se tem
260 alguma dúvida ou posição? Então, vamos ter que colocar novamente para votação

261 após este comentário e posição da Santa Casa. Então, por favor. Temos dois inscritos,
262 é isto? Tem a Juliana, o Terres e o Seu Paulo. Por favor, Juliana. **A SRA. JULIANA**
263 **MACIEL PINTO – Secretaria Municipal de Saúde:** Eu acho que o colega da Santa
264 casa trouxe uma preocupação deste prestador, eu acho que não é o único, não é
265 exclusivo, é uma preocupação também de quem gerencia o Sistema Municipal de
266 Urgências, que é justamente a gente conseguir coordenar este cuidado. A gente tem
267 um grupo executivo da rede de urgências e emergências, onde se reúnem prestadores,
268 os representantes dos prontos atendimentos, o SAMU. E a gente vem aprofundando
269 esta relação. Sim, o gerenciamento tem que ser único, mas nós temos este formato no
270 Estado, nós temos um SAMU estadual, nos outros estados também existe. E em
271 alguns municípios, em especial as capitais, têm os SAMUs municipais. Então, neste
272 sentido este é o caminho que a gente quer, que a gente sim coordene o cuidado
273 daquelas pessoas que necessitam utilizar a rede municipal, os prestadores
274 hospitalares. Bom, este é o caminho que a gente vem trabalhando. O que tu colocaste
275 é uma preocupação, mas não inviabiliza o que está sendo apresentado aqui, que é o
276 prestador contempla as condições para ser habilitado como porta de urgência e
277 emergência. Este é o processo. Então, o que ele trouxe foi uma complementaridade à
278 situação da rede de urgência e emergência. Não especificamente ao que está sendo
279 votado aqui. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia**
280 **Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Terres. **O SR.**
281 **ALBERTO MOURA TERRES – Conselho Regional de Serviço Social:** Eu acho que
282 foi lançada a votação aqui com uma enorme dúvida, se realmente em aprovando este
283 relatório, os pacientes que precisarem do serviço serão atendidos ou não; haja vista
284 que o representante da Santa Casa disse que fica condicionado. Ele quer que coloque
285 em ata que fica condicionado ao Estado e o Município se acertarem. Então, esta
286 votação, se vamos aprovar ou não, no meu entendimento não vai ter nenhuma
287 praticidade. Caso a Secretaria Estadual e a Secretaria Municipal não se acertarem, do
288 que adiantou a votação? Então, eu acho que tem que se esclarecer melhor isto. Ou a
289 Secretaria Municipal e a Secretaria Estadual se acertem para a partir daí este Conselho
290 habilitar, ou, então, fica praticamente invalidada a nossa votação. Eu acho que criou
291 uma dúvida esta colocação do representante da Santa Casa. **O SR. PAULO**
292 **GOULART DOS SANTOS – CDS Noroeste:** Boa noite a todos e a todas. O momento
293 não era bem este, mas como está o representante da Santa Casa, então, vou
294 aproveitar. Eu encaminhei a este Conselho o documento de um paciente que saiu da
295 Santa Casa com diversas queixas e não obteve nem resposta da Ouvidoria da Santa
296 Casa. Então, eu só me abstenho de votar em virtude da visita à Santa Clara, eu não
297 voto a favor de nada aqui porque o usuário tem que no mínimo ser respeitado e ter
298 uma resposta. Foi feito um documento, encaminhado e depois encaminhei aqui pelo
299 Conselho para a gente encaminhar para a Ouvidoria da Secretaria de Saúde, mas não
300 houve resposta. Coisas que aconteceram eu não vou falar aqui, porque não estou com
301 o documento aqui. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia**
302 **Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Rosana. **A SRA.**
303 **ROSANA – Força Sindical:** Boa noite. O Terres já pegou exatamente o que eu
304 gostaria de falar aqui para vocês. Acho que ficou uma dúvida muito grande e acho que
305 nós não podemos votar um projeto no qual tem um condicionamento. Eu acho que
306 primeiro precisa esclarecer esta situação, como ele falou aqui, entre o Governo
307 Estadual e o Municipal para que a gente possa saber como vai ficar o sistema de
308 regulação e o sistema de atendimento. A gente que trabalha lá na base, eu sou lá do
309 Postão da Cruzeiro, a gente vivencia um verdadeiro caos no serviço de remoções dos
310 pacientes, que poucos conseguem chegar na porta do hospital. Isto falando de Porto
311 Alegre, vocês imaginem no âmbito do Estado. Então, é uma situação muito grave, não
312 vejo uma situação resolutiva em questão de SAMU municipal. Nós sabemos que esses

313 transportes, a maioria, grande parte vem de serviço de ambulânciaterapia, de serviços
314 terceirizados. O SAMU praticamente está restrito à questão dos traumas. Então, a
315 gente precisa esclarecer bem qual é o papel do SAMU nesta situação, qual o papel da
316 regulação estadual e a municipal antes de se votar um projeto como este aqui, porque
317 nós estamos votando uma dúvida, uma contrariedade, uma condição. Como que nós
318 vamos votar uma condição? Então, fora o que a gente coloca aqui dentro de um
319 processo, de um número, de um sistema de votação, a gente tem a base, para é o que
320 a gente está vendo lá no posto de saúde, que é o nosso paciente que não consegue
321 chegar na especialidade médica, que não consegue a vaga hospitalar lá na Santa
322 Casa, não consegue na PUC, não consegue no Clínicas, que depende de uma central
323 de marcação de consultas e que muitas vezes se quer tem acesso à medicina
324 especializada. Então, antes de mais nada, eu acho que a gente precisa principalmente
325 ver... (Sinalização de tempo esgotado)... esta situação de regulação e ter a certeza que
326 o paciente do SUS vai conseguir chegar lá na porta da santa Casa através de um
327 sistema de regulação como este. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação**
328 **de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:**
329 Obrigada, Rosana. Então, a gestão vai responder. **A SRA. JULIANA MACIEL PINTO –**
330 **Secretaria Municipal de Saúde:** As considerações são importantes, não discordo. É o
331 que eu falei, o processo de regulação e a integração, que não fala sobre governos, fala
332 sobre estruturas técnicas operacionais dos sistemas estadual e municipal de regulação
333 de rede de urgência e emergência, a partir do SAMU. Então, são sistemas que vêm se
334 integrando, mas a gente ainda não chegou neste ponto ideal. Aí vem toda a questão de
335 informática que vem colaborando para que a gente consiga, efetivamente, fazer esta
336 integração e que de fato ela funcione, mas ainda não chegamos lá. Este não é o
337 processo que está se tratando aqui, este é um assunto muito pertinente que este
338 plenário traz, que é de fato a discussão do SAMU. E nós entendimento capital. A nossa
339 relação de regulação, sistema de urgência e emergência, esfera capital e esfera
340 estadual. Eu acho que esta é uma pauta que merece ser trazida para cá, porque nós
341 somos a capital deste Estado. Certo? Isto é eu acho que é uma coisa absolutamente
342 necessária a gente qualificar apresentar da discussão neste plenário. O que está sendo
343 trazido aqui... Vou ler: “Trata-se de solicitação por parte da Irmandade Santa Casa de
344 Misericórdia de habilitação ao cofinanciamento estadual de portas de entrada
345 emergência adulta Hospital Santa Clara”. Então, este é o tema aqui, é uma porta de
346 entrada de emergência, foi realizada a vistoria pela vigilância, foi realizada a vistoria
347 também pela GRSS, olhados os pré-requisitos. Esta condição que o prestador traz aqui
348 neste plenário não está no processo. Certo? Então, é uma fala agora do prestador que
349 está representando, provavelmente não é de quem encaminhou o processo. Certo?
350 Então, se o plenário entender a gente retira e a Irmandade Santa Casa de Misericórdia
351 pode retomar o processo e resubmeter a este plenário. Certo? Então, se não há um
352 consenso do prestador sobre o que ele quer e como ele quer esta relação, contando
353 com as dificuldades que sim o setor público tem, nós temos para gerenciar o Sistema
354 Único de Saúde, com dificuldades que vêm a muito sendo trabalhadas com
355 dificuldades técnicas sim e de capacidade operacional deste tamanho. Tudo bem, pode
356 submeter colocando esta condição em processo, mas ela não está. O processo é como
357 está aqui, a gente pode aprová-lo como está aqui, ou reprová-lo, ou retirá-lo do pleito
358 neste momento. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia**
359 **Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Eu vejo que o
360 Leonardo vai ter que se posicionar, porque no corpo do contrato isto não está e o
361 plenário não pode votar e levar em consonância esta prerrogativa de condicionamento.
362 Então, por favor, que se posicione ou retire os dois processos, porque o outro também
363 é de emergência pediátrica, ou a gente encaminha por votação da forma que está. **O**
364 **SR. LEONARDO FERNANDES – Irmandade Santa Casa de Misericórdia:** A posição

365 institucional é que apesar de muitos anos nós contarmos com a regulação estadual e a
366 regulação municipal, este é um processo que não é de um, dois, três anos, eles até
367 hoje não conseguiram se integrarem e funcionarem harmonicamente. Então, são
368 sistemas que não se falam e a gente está tratando de pessoas. Então, este sistema já
369 era para estar funcionando há muito tempo, mas não funciona. Então, o condicionante
370 da instituição é este, que para a gente receber esta regulação estadual, que seja
371 vinculada à regulação municipal. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação**
372 **de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** O
373 Plenário está de acordo com a retirada do processo e retornar a este Conselho com
374 esta prerrogativa que a Santa Casa está colocando? Tem que estar no corpo do
375 processo. A plenária concorda? (Manifestações da plenária fora do microfone). O
376 Plenário está retirando porque não teve um consenso. Precisa de votação? Então, em
377 regime de votação a retirada do Processo 40/15, da Irmandade Santa Casa de
378 Misericórdia sobre a habilitação ao cofinanciamento estadual de portas de entrada da
379 emergência adulta. Então, a gente está votando a retirada do processo para que o
380 prestador e a Secretaria Municipal de Saúde entrem em consenso sobre a regulação.
381 Tá? Que venha escrito no processo. Em regime de votação, por favor, levante seu
382 crachá quem é favorável a este encaminhamento. (Contagem de votos: 36 votos
383 favoráveis). Contrários? Um. Abstenções? Duas abstenções. APROVADO. Então, o
384 processo da UTI Adulto do cofinanciamento está retirado e posteriormente virá, após
385 esta discussão com a Secretaria Municipal. Obrigada, Leonardo. O próximo parecer é o
386 **41/15 – Irmandade Santa Casa de Misericórdia - Habilitação ao cofinanciamento**
387 **estadual de portas de entrada emergência pediátrica.** Quem está representando?
388 Por favor, se apresente. **O SR. SÉRGIO – Irmandade Santa Casa de Misericórdia:**
389 Boa noite a todos. Meu nome é Sérgio, eu sou o Chefe da Emergência Pediátrica do
390 Hospital da Criança Santo Antônio. A pediatria vive uma situação um pouco diferente
391 do que os pacientes adultos. A gente sabe que a superlotação dos leitos é muito mais
392 marcada na população adulta e na população infantil, tanto que se nós olharmos para a
393 ocupação do hospital pediátrico hoje e, praticamente, para todos os hospitais da
394 Cidade, a gente deve ter uma taxa de ocupação de 70 a 80%. Então, este cenário,
395 digamos assim, de manter a porta aberta para o sistema, para a prestação de leitos, é
396 muito complicado para quem trata de adultos, mas para quem trata criança isto não é
397 bem assim, a gente tem uma capacidade muito maior de receber os pacientes. A prova
398 disto é a relação que a gente tem, embora com toda esta situação de um descompasso
399 entre a regulação municipal e a regulação estadual, a gente tem uma relação excelente
400 com a regulação local, um porta aberta direto para o SAMU e alguns leitos qualificados
401 que têm servido de retaguarda para a rede no número de 50 leitos. Com isto a gente
402 consegue, digamos assim, atender praticamente ao longo do ano inteiro todas as
403 demandas que a gente tem necessitado. O percentual de ocupação dos leitos
404 hospitalares para pacientes fora de Porto Alegre no nosso hospital tem sido por volta
405 de 15%, 20%. Nós temos hoje a grande maioria dos pacientes sendo pacientes de
406 Porto Alegre e da Grande Porto Alegre. A gente tem um percentual bem menor do que
407 já foi hoje, atendendo a seus pacientes de outras cidades do nosso Estado. Mesmo
408 assim a gente recebe com muita frequência e dentro da disponibilidade, a gente
409 preserva a questão da regulação, uma vez que nos são solicitados os leitos, nós
410 encaminhamos para a regulação da cidade e a regulação da cidade autoriza ou não a
411 liberação do leito. Não somos nós que fazemos isto. E isto é feito de uma maneira
412 muito clara, muito aberta, por isto que eu acho que funciona muito bem. Quando nós
413 nos propusemos a preencher esta situação de cofinanciamento a gente imaginou, por
414 ser um grande hospital e por ter ainda uma capacidade assistencial capaz de atender
415 ainda mais os pacientes, seja uma oportunidade de talvez facilitar o acesso dos
416 pacientes de fora de Porto Alegre e da Grande Porto Alegre. Vai servir para algumas

417 situações especiais. Então, é dentro deste cenário que a gente está em uma situação
418 diferente da situação do Leonardo, da emergência, que eu entendo o que ele estava
419 colocando, a situação da pediatria é um pouco diferente. Então, nós colocamos isto, a
420 gente já faz, já atendemos esses pacientes e é uma maneira da gente tentar fazer isto.
421 O SAMU, só para vocês terem uma ideia, o SAMU para nós tem um telefone exclusivo,
422 nós somos uma das unidades com telefone exclusivo, não existe possibilidade de
423 regulação. Eles nos pedem, a vaga é dada automaticamente, eles só nos informam que
424 está vindo para a cidade, que está vindo para o hospital. E a gente utiliza muito a
425 regulação, a central de regulação para os postos e com esses leitos a gente consegue
426 atender muito bem. Então, eu acho que era isto que eu queria colocar para vocês, que
427 é diferente do adulto. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia**
428 **Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Por favor, Maria
429 Letícia, a leitura. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS**
430 **Glória/Cruzeiro/Cristal:** (Leitura do Parecer nº 41/15). **A SRA. MIRTHA DA ROSA**
431 **ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e**
432 **Coordenadora CMS/POA:** Considerações, dúvidas do Plenário? Então, em regime de
433 votação, quem é favorável, por favor, levante o seu crachá. (Contagem de votos: 40
434 votos favoráveis). Contrários? Abstenções? **APROVADA** a habilitação do
435 cofinanciamento estadual das portas de entrada emergência pediátrica da Irmandade
436 Santa Casa de Misericórdia. **Parecer nº 44/15 – Irmandade Santa Casa de**
437 **Misericórdia – Renovação da habilitação do Centro de Referência em**
438 **Oftalmologia.** Quem está presente, por favor, que se apresente, o nome e o cargo. **A**
439 **SRA. VERA – Irmandade Santa Casa de Misericórdia:** Boa noite. Meu nome é Vera,
440 eu sou coordenadora assistencial do ambulatório que compreende o ambulatório de
441 oftalmologia. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS**
442 **Glória/Cruzeiro/Cristal:** (Leitura do Parecer nº 44/15). **A SRA. MIRTHA DA ROSA**
443 **ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e**
444 **Coordenadora CMS/POA:** Algum comentário da plenária? Djanira, Gilmar. Por favor,
445 Dja. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Vice**
446 **Coordenadora do CMS/POA:** Bom, como todos sabem, eu já fiz diversas falas aqui,
447 eu sou paciente da Santa Casa, da oftalmologia. Já fiz vários encaminhamentos à
448 Ouvidoria, nunca obtive resposta, eles não respondem e dependendo da pessoa que
449 está lá no dia te atende mal. Eu sempre elogiei a Santa Casa, já fui lá várias vezes,
450 mas aqui, e o Tessari está sabendo, porque já fiz várias queixas. Primeiro, é desumano
451 a Santa Casa atender por dia naquele cubículo que é o SUS, 670 pessoas. Eu chego
452 lá, a minha marcação é às 8 horas. Eu pego a ficha porque além de tu já estares
453 marcada, tu tens que chegar lá e tirar a ficha do dia para mostrar que está lá. Na última
454 vez que fui lá o aparelho não estava funcionando, botaram um Durex em cima, isto foi
455 em dezembro, eu cheguei às 8 horas, estava marcado para às 9 horas, tirei meu
456 papelzinho, passou um senhor que estava desde às 5h30min esperando, porque veio
457 do interior, tirou, passou e ninguém chamava ele. Eu, como sempre, fui lá e perguntei
458 para a menina o que estava acontecendo. Aquele aparelho estava estragado, era outro
459 número que tinha que tirar e ninguém avisou os pacientes. Isto foi uma coisa. Segundo,
460 a gente fica em pé, tem muito idoso sem condições de ficar em pé ali, lá dentro
461 fechado, muita gente aguardando atendimento do médico, que botam colírio para fazer
462 dilatação. As pessoas ficam sentadas no corredor. Outra coisa que eu notei, as lentes
463 não são limpas, quando tu vais encostar o olho ali eu não vejo o médico, aquele que
464 fica lá, pra fazer uma limpeza naquelas lentes. Isto eu já falei aqui, não é de hoje que
465 eu acho um absurdo as pessoas serem atendidas naquele cubículo que é o SUS ali. Já
466 botaram mais umas cadeiras, melhorou, mas falta muito. **O SR. GILMAR CAMPOS –**
467 **CDS Lomba do Pinheiro:** Eu vou ser rapidinho. Eu levei a minha avó lá e desisti,
468 porque não tem condições nenhuma. A Djanira falou tudo e eu voto contrário, porque a

469 pessoa que botou ali que não compromete o usuário, então, ela que vá lá ser atendida,
470 porque eu sou contra, compromete o usuário sim, gente. **A SRA. MIRTHA DA ROSA**
471 **ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e**
472 **Coordenadora CMS/POA:** Alguém mais? Vera, quer responder? **A SRA. VERA –**
473 **Irmandade Santa Casa de Misericórdia:** Sim. Em primeiro lugar quero dizer que
474 lamento muito pelas experiências negativas que vocês tiveram lá, mas eu acho que
475 este comentário não estava na pauta, está na pauta outra questão. Eu gostaria de dizer
476 o seguinte, nós somos um hospital que atende em torno de 4.500 pacientes/mês entre
477 cirurgias, consultas, procedimentos. Eu acho que seria uma queixa pertinente o erro
478 médico ou alguma falha no atendimento. Ele tem limitações sim de espaço, de
479 estrutura, mas tem uma resolutividade muito importante. Então, eu acho que deve ser
480 levado em consideração o que a gente faz de cirurgia para pacientes idosos. Temos
481 dificuldades, nós estamos pleiteando o aumento do hospital, a reforma e ampliação,
482 mas é um dinheiro que está vindo de emenda parlamentar e isto vai demorar de 5 a 10
483 anos. Nós temos buscado muitas melhorias nas questões estruturais, e á respeito,
484 todas as ouvidorias que chegam ao ambulatório são respondidas. Lamento, Djanira, se
485 tu não recebeste, mas também já ouvi elogios teus na Ouvidoria. Então, eu quero dizer
486 que lamento isto, mas a gente tem que considerar o benefício que está sendo para os
487 pacientes desde o neonatal até o idoso que está sendo atendido lá. São 4.500
488 pacientes/mês, são 54 mil atendimentos ano. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER –**
489 **Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora**
490 **CMS/POA:** Guto. **O SR. ANTÔNIO AUGUSTO OLEINIK GARBIN – CDS Extremo Sul**
491 **e Coordenador adjunto do CMS/POA:** Ali está falando que existem algumas
492 inconformidades em serviço. Quais são elas? Eu acho que devem ser esclarecidas
493 também. **A SRA. VERA – Irmandade Santa Casa de Misericórdia:** Sim. Tu tens elas
494 aí? Por favor. É o invólucro do cotonete, o espicho do cotonete... **A SRA. MARIA**
495 **LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal:** A Vigilância, do
496 mesmo modo que a gente apresentou aqui toda a avaliação que a gente fez dos
497 laboratórios... Todo mundo lembra, né. Então, a Vigilância tem um questionário, um
498 roteiro de fiscalização de inspeção de todos os serviços. Então, ela coloca ali se está
499 bem, se não está bem, se está adequado ou não. E muitos dele, embora não estejam
500 adequados não impedem o funcionamento daquele serviço, porque é uma série, um
501 checklist que eles fazem, está qualidade. Vou pegar o relatório final da gestão para ler
502 para vocês. É isto que eu falei, muitos são como ela falou ali, não impedem o
503 funcionamento, mas não quer dizer que não tenham problemas e que devam ser vistos
504 pelos conselheiros. Outra coisa, o Plenário é soberano para votar, assim como votaram
505 outros pareceres. Então, é isto que está colocado, independente do que for apontado
506 pela SETEC. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia**
507 **Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Juliana. **A SRA.**
508 **JULIANA MACIEL PINTO – Secretaria Municipal de Saúde:** Eu acho que a Vera
509 trouxe uma complementação bem importante quanto ao quantitativo de procedimentos
510 e cirurgias realizadas. É inquestionável, eu também já fui atendida quando morei aqui
511 perto, fui atendida lá. Eu tive um problema que eu acho que sim, foi por contaminação.
512 Certo? Eu tive um problema ocular. Tem muitas questões a melhorar. Eu acho que isto
513 a gente também tem que trabalhar para dentro na Secretaria, no sentido de que isto a
514 gente tem que programar, haja vista que é uma demanda de vocês e eu também nunca
515 falei sobre isto, mas porque não fazemos uma auditoria no sentido da ambiência do
516 lugar? A gente esta falando do procedimento em si, da qualidade técnica médica
517 assistencial, da equipe de enfermagem, dos profissionais. Ok, não foi isto. Eu acho que
518 está ok, mas a ambiência para o sistema único de saúde também é algo muito caro,
519 como também é para as pessoas que têm convênios. Então, é neste sentido que a
520 gente deve evoluir. Talvez não seja – ah, não vou aprovar. Sim, é um centro de

521 referência, atende sim, mas a gente tem que ter outros mecanismos de forçar esta
522 melhora na ambiência, porque isto é muito importante. Eu acho que só neste sentido
523 que eu queria contribuir. **A SRA. VERA – Irmandade Santa Casa de Misericórdia:** Eu
524 queria só fazer esta complementação que a gente tem uma escolha, nesta questão de
525 ambiência hoje nós temos um espaço que sim tem restrições, mas a outra escolha é
526 reduzir os atendimentos. Nós temos várias tratativas com a própria Secretaria de
527 Saúde que não aceita a redução de consultas em oftalmologia, que já foi solicitado na
528 Santa Casa. Então, eu acho que existe o outro lado da história, que é importante que
529 vocês saibam também. Além disto, quero trazer a vocês uma informação
530 complementar, que nós fazemos muitas cirurgias de catarata, muitas mesmo, onde nós
531 utilizamos todas as lentes importadas, a mesma lente que e usada para convênio. Em
532 vários outros hospitais são lentes nacionais, com uma qualidade bastante inferior.
533 Então, nós temos uma diferença bem importante que talvez vocês não conheçam, eu
534 acho que me cabe trazer a vocês, para repensarem sobre esta questão da
535 oftalmologia. E talvez a gente possa reduzir sim os atendimentos de oftalmo à medida
536 que a Secretaria de Saúde Municipal aceite isto e a gente possa fazer uma condição de
537 ambiência e espaço físico mais adequado. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA**
538 **GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal:** Então, as não conformidades são as
539 seguintes, a gente viu na lista ali da Vigilância, mas tem descrito aqui no final do
540 processo: protetores do sistema de climatização com sujidade; quadro de avisos
541 revestido com feltro; cadeiras com revestimento danificado em salas de
542 atendimento/exame; cotonetes com recipientes abertos sem proteção no Consultório
543 02; presença de ter mais que um paciente ao mesmo tempo em alguns consultórios;
544 divisórias de alguns consultórios/salas de exame com paredes de divisórias leves em
545 entrâncias, em desacordo com a legislação vigente; lixeira com sistema de abertura
546 danificado em consultório; Consultório 07 sem pia; lixeira para resíduos químicos na
547 sala de angiografia com fechamento com o uso das mãos; sala de angiografia com
548 espaço físico pequeno, que dificulta a retirada de pacientes nos casos de emergência.
549 Presença de cadeiras no corredor, em frente à sala de angiografia, dificultando rota de
550 saída de emergência; presença de vasoura no expurgo do bloco cirúrgico; cadeira com
551 revestimento não íntegro no vestiário; torneira com fechamento com uso das mãos no
552 vestiário; lixeira sem tampa no banheiro; saída de exaustor com sujidade no bloco
553 cirúrgico; bordas do teto com sujidade na área limpa da central de material e
554 esterilização; ausência de rastreabilidade própria nas linhas processadas em empresa
555 de esterilização externa. Então, aí vem os documentos solicitados, que é o cronograma
556 de adequação das não conformidades, aí está citada toda a legislação das RDCs, da
557 ANVISA. Depois tem mais alguma coisinha. Aí a conclusão que nos permitiu fazer o
558 parecer a partir do que está concluído pela Vigilância e pela GRSS. O serviço está
559 notificado: “Providenciar adequação das irregularidades apontadas, acompanhar os
560 documentos solicitados. O serviço faz uso dos cateter e linhas nas suas cirurgias
561 oftalmológicas, fato este muito importante e garantidor da segurança do paciente. Em
562 relação à inspeção anterior houve a regularização do uso de autoclave, passando a ser
563 usada somente nos casos estipulados RDC-15/2012. Os testes de avaliação dando
564 eficácia no sempre estão sendo realizados adequadamente. O teste biológico
565 encaminhado para avaliação no laboratório de microbiologia do hospital. A equipe dos
566 serviços de Vigilância considera o serviço adequado ao atendimento dos usuários”.
567 Então, é este o parecer, mas a plenária do Conselho é soberana para tomar a decisão
568 que achar melhor. Tem um prazo, está dito aqui. Eu não sei onde está, até achar neste
569 processo, mas sempre tem um prazo regulamentar. Tá? E as fiscalizações da
570 Vigilância em todos os hospitais, em todos os serviços, são feitas quadrimestralmente
571 muitas vezes, e tudo isto apresentado no relatório de gestão que a gente apresenta
572 aqui para vocês. Então, é isto. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de**

573 **Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** A Jussara
574 tem uma proposta de encaminhamento. **SRA, JUSSARA CABEDA – CDS**
575 **Glória/Cruzeiro/Cristal:** Eu creio que a gente tinha que saber se foram adequadas
576 várias coisas, inclusive as salas cirúrgicas com problema de contaminação. Então, eu
577 proponho que seja retirado neste momento... (Manifestações da plenária fora do
578 microfone). Ora, a vassoura dentro do bloco cirúrgico. A proposta que eu faço é a
579 seguinte, que haja uma inspeção e que depois da inspeção a gente saiba...
580 (Manifestações da plenária fora do microfone). Já houve a inspeção? Ah, então, já tem
581 um parecer favorável. Desculpa, então. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER –**
582 **Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora**
583 **CMS/POA:** O Plenário está esclarecido? Então, em regime de votação sobre a
584 renovação da habilitação do centro de referência de oftalmologia da Irmandade Santa
585 Casa de Misericórdia, quem é favorável, por favor, levante o seu crachá. (Contagem de
586 votos: 32 votos favoráveis). Contrários? Dois. Abstenções? Sete abstenções.
587 APROVADA a renovação da habilitação do centro de referência de oftalmologia. Muito
588 obrigada, Vera. O último parecer também é da Irmandade Santa Casa de Misericórdia:
589 **Parecer nº 45/15 – Irmandade Santa Casa de Misericórdia – Plano de aplicação de**
590 **recursos do Programa Nota Fiscal Gaúcha – Etapa 42.** Por favor, se apresente. **A**
591 **SRA. ROSANA – Irmandade Santa Casa de Misericórdia:** Boa noite. Meu nome é
592 Rosana, trabalho no Departamento de Projetos e Captação de Recursos. **A SRA.**
593 **MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal:** (Leitura do
594 Parecer nº 45/15). **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia**
595 **Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Algum comentário
596 da plenária? podemos levar para processo de votação? Em regime de votação quem é
597 favorável ao plano de aplicação de recursos do Programa Nota Fiscal Gaúcha, Etapa
598 42, da Irmandade Santa Casa de Misericórdia, levante o seu crachá. (Contagem de
599 votos: 35 votos favoráveis). Contrários? Um. Abstenções? Três abstenções.
600 APROVADO o plano de aplicação de recursos do Programa Nota Fiscal Gaúcha.
601 Obrigada, Rosana. Pessoal, terminaram os pareceres. O Hospital São Lucas da PUC
602 não está presente? Então, ficou para a próxima plenária. Pessoal teve vários
603 pareceres, porque nas duas plenárias anteriores vieram pareceres para aprovação.
604 **Informes.** Eu vou iniciar com informe. Quando eu fui ler o Jornal do Comércio dos dias
605 15, 16 e 17 de janeiro de 2016, quando o Prefeito fala que Porto Alegre encerra em seu
606 segundo ano com superávit nas contas, vieram as nossas discussões constantes nesta
607 plenária. A dificuldade de encaminhar os valores para compra de medicação, para as
608 reformas de unidades tendo este superávit de R\$ 232,562 milhões. Eu ficaria com
609 vergonha enquanto Prefeito de uma cidade de estar colocando no jornal e achando que
610 isto é uma glória, de ter um superávit na conta com essas condições que a gente tem,
611 que a gente vem aqui e frisa constantemente em plenária, por falta de ações e de
612 financiamento para a gente fazer a saúde. Isto que no início do governo do nosso
613 Prefeito ele colocou em capa na mídia que seria incansável para a saúde, seria a
614 prioridade dele, de ter a saúde enquanto área dentro da Prefeitura Municipal de Porto
615 Alegre. Então, realmente, fiquei chocada quando ouvi esta notícia no Jornal do
616 Comércio. Eu peço para que acompanhe a nossa mesa o nosso Presidente do
617 Conselho Nacional de Saúde, o Ronald. Muito obrigada pela presença. (Aplausos da
618 plenária). Satisfação de estar compondo também a nossa plenária o nosso Presidente
619 Nacional, também recém empossado como eu. Então, este era o meu informe e solicito
620 para o Augusto Garbin, Coordenador Adjunto, para fazer o seu informe. **O SR.**
621 **ANTÔNIO AUGUSTO OLEINIK GARBIN – CDS Extremo Sul e Coordenador**
622 **adjunto do CMS/POA:** Há um tempo foi conversado aqui sobre a questão do GT da
623 Atenção Básica. O Núcleo aqui entrou na temática e alguns assuntos ficaram
624 divergentes... Divergentes não, a gente ficou em dúvida sobre o objeto na questão do

625 grupo GT, do GT da Atenção Básica. Então, estão sendo disponibilizados ali três
626 documentos, estão aqui na entrada da porta. E a proposta do Núcleo é que a plenária
627 tome posse desses documentos, que são a Resolução nº 09/13, o Relatório do
628 Seminário Temático da Expansão de Atenção Básica de 2014 e a ata do dia
629 05/11/2015. A questão é que não conseguimos entender o objetivo do grupo, do GT.
630 Então, a proposta é que a plenária tome posse desses documentos e na próxima
631 plenária tenha uma pauta para que a gente possa ter o objetivo deste GT. **A SRA.**
632 **MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande**
633 **do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Por favor, o Gilmar para informe. **O SR. GILMAR**
634 **CAMPOS – CDS Lomba do Pinheiro:** Quero desejar um feliz 2016 para todo mundo,
635 que este seja um ano melhor. Esta é a minha primeira plenária este ano como
636 conselheiro, não estou como coordenador adjunto. Quero dar os parabéns ao novo
637 Núcleo, que sigam nesta caminhada. E quero agradecer a esta plenária que por 4 anos
638 acreditou em mim trabalhando no Núcleo de Coordenação, fazendo parte da
639 Coordenação. Então, quero agradecer por confiarem em mim. Eu não quis continuar no
640 Núcleo, tive proposta para continuar, mas não quis, porque estou com problemas de
641 saúde. Então, em primeiro lugar a minha saúde, depois a gente pensa em outras
642 coisas. Então, quero deixar os parabéns ao novo Núcleo, desejando toda a felicidade,
643 porque é uma experiência grande quando a gente faz parte do Núcleo de Coordenação
644 do Conselho, a gente aprende muita coisa, a gente cresce e entende como funciona o
645 Sistema Único de Saúde. Então, desde já uma salva de palmas para vocês. (Aplausos
646 da plenária). Para concluir, quero falar ao Senhor Secretário e que seja uma definição,
647 porque já falei com a Fabi, com a Vânia e disseram para eu ir na minha unidade. Os
648 pacientes estão recebendo, mas estão tendo que beber a insulina, porque não tem
649 seringa. A Fabi já me explicou, a Ruth também, que é da Atenção Básica. Falei com a
650 Vânia, mas até agora não tive resposta, não sei se a Vânia está por aí? Eu quero a
651 resposta, porque se quem compra os insumos é a Atenção Básica, tem que seguir.
652 Não adianta, eu sou paciente diabético, eu vou lá e tenho meu kit, não posso reclamar,
653 eu pego as minhas agulhas e seringas, vão as duas, a NPH e a regular. Então, eu
654 tenho direito. Agora, a pessoa que pega só a NPH não tem direito a seringa. Fica difícil!
655 As pessoas perguntam para mim: “E aí, não tem seringa no posto!” Às vezes eu tenho
656 que tirar das minhas e dividir, dou um pouco das minhas, mas aí falta para mim. Por
657 incrível que pareça, não adianta dar a insulina e não dar a seringa. Então, fica difícil. Eu
658 gostaria de um esclarecimento. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação**
659 **de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Eu
660 chamo o Terres. Eu só tenho que agradecer, Gilmar, em nome do Núcleo. Estávamos
661 comentando hoje que a gente sente a tua falta, parece que está faltando alguém
662 quando vamos nos reunir no Núcleo. Então, muito obrigada pela tua presença. Assim
663 como a Maria Leticia, que a gente também lembrou e agradece a presença desses dois
664 membros que muito nos auxiliaram nesse período. Terres. **O SR. ALBERTO MOURA**
665 **TERRES – Conselho Regional de Serviço Social:** Quero, primeiro, cumprimentar o
666 nosso camarada Ronald. Já nos encontramos nas plenárias do Fórum Social Mundial,
667 onde eu tive a oportunidade de participar das atividades da FENAFAR aqui na
668 redenção. Então, seja bem vindo. Eu estou, na verdade, aqui, fiz a minha inscrição
669 para um esclarecimento, mas veio o esclarecimento agora pelo Coordenador Adjunto
670 do Conselho, que me causou um espanto. No dia 05/11 foi apresentado aqui pela
671 Secretaria Municipal de Saúde, feita a avaliação da Atenção Básica, depois de 5 anos
672 de criação da Fundação, a Fundação IMESF para gerir a Atenção Básica foi criada em
673 2010, 2011, depois de 5 anos pela primeira vez foi feita a prestação de contas aqui.
674 Então, nós fizemos uma intervenção dizendo que este é o resultado da terceirização da
675 saúde. É importante que o Presidente do conselho Nacional esteja aqui. Nós fizemos
676 uma intervenção a partir da apresentação, e vários conselheiros aqui fizeram

677 intervenção questionando a Atenção Básica: falta de profissionais médicos, a falta de
678 outros profissionais, equipes incompletas. Enfim, uma série de deficiências na Atenção
679 Básica. Houve um grande debate aqui, discutimos, fomos até tarde neste debate e
680 temos aqui deste conselho. A partir desta discussão, deste debate aqui neste
681 Conselho, onde vários se manifestaram dizendo que tem problema na Atenção Básica,
682 temos que investir na Atenção Básica, foi feita uma proposta por mim para a criação de
683 um GT para fazer a avaliação da Atenção Básica. Foi feita esta proposta e
684 imediatamente a Coordenação do Conselho com a gestão foram contrários à criação
685 do GT. Foi colocado em votação e o plenário de forma muito inteligente votou pela
686 criação do GT para fazer a avaliação da Atenção Básica. Eu tenho aqui, foi votado
687 neste Plenário, temos aqui o resultado: 18 votos favoráveis, 06 votos contrários e 04
688 abstenções. Ou seja, a proposta do GT foi votada de acordo com o regimento e de
689 acordo com todos os princípios democráticos que este Conselho tem ou pelo menos a
690 maioria dos que aqui estão. E agora a coordenação do Conselho diz que não entendeu
691 qual o objetivo da criação do GT. Bom, nós temos dois problemas, não conseguiram
692 entender todo o debate feito pela plenária dizendo das deficiências na Atenção Básica.
693 Segundo, estão descumprindo o regimento interno, pois teve uma votação. O
694 questionamento que eu ia fazer é o porquê até agora não foi instituído o GT, porque
695 naquele dia primeiro veio o discurso de que não precisava o GT, foi votado e aprovado
696 o GT. Depois veio o discurso de que quem propõe não se coloca para fazer parte do
697 GT. As pessoas aqui, os conselheiros aqui se colocaram para fazer parte do GT.
698 Depois veio o discurso que tinha que ter paridade. Não só no regimento, em qualquer
699 lugar, não existe a paridade no GT, eu quero que me mostrem se existe paridade no
700 GT. Foram várias as desculpas dadas pela Coordenação do Conselho para não
701 implantar o GT. Está aqui, foi votado. Então, eu quero exigir desta mesa, na condição
702 de Conselheiro, que cumpra o regimento interno... (Sinalização de tempo esgotado).
703 Que implemente o GT para fazer a avaliação da Atenção Básica, que é mais do que
704 necessário, haja vista que está há mais de 5 anos se uma avaliação por conta da
705 criação da Fundação para fazer a gestão da Atenção Básica. Muito obrigado!
706 (Aplausos da plenária). **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de**
707 **Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** A próxima
708 é a Marina. **A SRA. VANIA MARIA FRANTZ – Secretaria Municipal de Saúde:** Boa
709 noite. A gestão pediu este espaço para a gente estar utilizando um pouquinho para
710 falar daquela questão do mosquito aedes e de algumas mobilizações que o município
711 vem fazendo e estando a Secretaria Municipal de Saúde, então, em primeiro lugar, a
712 gente tem que conclamar todos os conselheiros para que todos levem para as suas
713 comunidades de que este ano nós estamos diante de uma situação de maior risco de
714 entrarmos em uma epidemia. Não só de dengue, mas de chikungunya e agora o zika
715 vírus. Então, que a gente consiga estar somando nas diversas ações que estão sendo
716 feitas e nos diferentes locais da Cidade, que a gente possa contar com os conselheiros
717 distritais e com os conselhos locais neste momento das ações. A Secretaria Municipal
718 de Saúde vem coordenando um GT de prevenção à dengue. Ele é um GT que já
719 existia, a gente chama de GT de Prevenção à Dengue, mas hoje, na verdade, é um GT
720 de combate ao aedes, onde são envolvidas diversas secretarias para que a gente
721 possa pensar ações no coletivo e estarmos nos preparando e tentando evitar que a
722 gente chegue a uma situação de epidemia. Especialmente, na ênfase interna da
723 Secretaria a gente fez toda a revisão do plano de contingência para que a gente possa
724 estar preparado caso a gente entre em uma situação não tão desejosa de termos uma
725 epidemia. Na sexta-feira foi assinado pelo secretário e hoje começou a ser trabalhado
726 dentro de todas as gerências, lançou em consonância com o Ministério da Saúde e
727 Secretaria Estadual de Saúde uma nota técnica conclamando e fazendo as definições
728 do papel das unidades de Atenção Básica neste momento. E aqui um item muito

729 importante que é em relação ao trabalho dos agentes comunitários de saúde, que nos
730 últimos anos acabaram se afastando um pouco das questões de vigilância, entre elas a
731 questão da vigilância da dengue, inclusive, pela criação dos agentes de combate a
732 endemias. Então, este é o momento em que o Ministério, o Estado e agora a gente
733 também reforçando, tem conclamado que o agente comunitário vai trabalhar em
734 algumas regiões, prioritariamente, e em algumas situações como tem sido em algumas
735 regiões na Região Leste, exclusivamente no combate ao mosquito. Então, a gente
736 pode, oportunamente, trazer mais detalhes, mas eu acho que é fundamental que a
737 gente consiga se somar em cada território, porque a gente sabe que o combate do
738 mosquito precisa que o Poder Público esteja á frente, mas também precisa da
739 mudança de alguns hábitos individuais de cada cidadão. Obrigada. **A SRA. MIRTHA**
740 **DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e**
741 **Coordenadora CMS/POA:** A próxima é a Jussara Barbeitos. Por favor, Luziane. Eu sei
742 que tu estás sozinha, nós não temos nenhum deficiente auditivo, nós queremos estar
743 familiarizando a plenária com a linguagem de sinais, mas gostaria que tu pudesses
744 sentar, porque eu sei que as interpretes fazem folgas. Então, dá uma descansada.
745 (Aplausos da plenária). Jussara, 03 minutos. **A SRA. JUSSARA BARBEITOS**
746 **GIUDICE – CDS Sul/Centro-Sul:** Boa noite a mesa. Eu queria dizer que apesar de ao
747 menos nos preocuparmos com a saúde mental, na eleição do Conselho Distrital de
748 Saúde Sul/Centro Sul, pela gerência foi negado o direito de voto a qualquer
749 representante do segmento gestor. Nenhum representante da saúde mental ou CAPS
750 teve o direito a voto. Dizer a vocês que eu fui candidata à eleição e perdi, porque todas
751 aquelas pessoas que contava que votassem em mim foram anuladas e impedidas de
752 votar, mesmo que talvez eu não ganhasse, eram duas chapas, uma vencedora e uma
753 perdedora. A pergunta: por que nenhum representante de saúde mental do segmento
754 do gestor teve o direito a voto? A Gerente, a Sra. Marisa Weber, respondeu o seguinte:
755 “É questão de simpatia pessoal e amizade. Então, eu coloco de titulares com direito a
756 voto quem eu quero”. Então, de novo eu falo em nome da saúde mental, que não pode
757 continuar deste jeito. Ou dá um jeito na gerente, ou dá um jeito na saúde mental,
758 porque alguma coisa não está fechando. Outra coisa, foi feita a eleição, terminando a
759 eleição saímos para a rua, no CECOPAM... Vou dar um exemplo. Muitos sabem, outros
760 não sabem, eu tenho um filho com problema mental, com 20 internações, com perícia
761 judicial, que diz: “Transtorno mental agravado por uso de drogas”. Ele parece estável,
762 mas tem bipolaridade. Se ele vier agora, aqui, no pátio da Secretaria e tirar a roupa, eu
763 tenho culpa? Cabem a mim os danos? Eu estou em uma reunião aqui, não tem nada a
764 ver! Eu estou aqui no Conselho, na reunião. Terminada a eleição, saímos eu e o meu
765 filho, estávamos esperando condução para tirar toda a recepção que demos para todos
766 os votantes, independente de chapa lá no CECOPAM, terminado o meu filho estava
767 bastante nervoso, discutiu e tentou agredir um da Comissão Eleitoral. Quem ficou um
768 pouco agredida fui eu, porque eu interfeiri e os solavancos quem recebeu fui eu. Nós
769 não temos reunião em janeiro e fevereiro. Eu nunca faltei a nenhuma reunião, até
770 quando hospitalizada preparei a ata para ser lida na minha ausência. O que
771 aconteceu? Programaram para ter em janeiro, eu não mexo em computador, tenho
772 testemunha, todo mundo sabe que não mexo em computador. Fiquei sabendo depois...
773 (Manifestações da mesa fora do microfone). Mas é importante! Mas deixa eu concluir,
774 por favor. Aí o que aconteceu? Eu não fui nesta reunião, que foi programada e há mais
775 de 08 anos não existe reunião nem em janeiro E nem em fevereiro. Desta reunião, que
776 foi na primeira quinta-feira de janeiro, eu desconhecia, estava programada para março,
777 colocaram o meu nome como representante da Região Sul/Centro Sul, mas pelo fato
778 que houve com o eu filho fora do Conselho, fora da votação, na rua, tiraram a minha
779 representação. O Plenário não vai resolver, já foi resolvido na Distrital. Então, eu não
780 sou mais representante da Região Centro Sul junto ao Conselho Municipal, sou apenas

781 representante local do Conselho Local Camaquã para direito a voz no Conselho de
782 Saúde. (Sinalização de tempo esgotado). Tem pessoas aqui que podem testemunha
783 todo o meu trabalho. A informação que eu tive é a seguinte: por falta ou representando
784 mal a região cai fora. E eu caí fora e me expurgaram pelo fato da atitude do meu filho
785 fora da reunião, na rua. E aqui tem pessoas que conhecem o meu filho e muito
786 apreciam ele. Ele é interditado e incapaz totalmente, mas foi a única vez que aconteceu
787 isto. Eu continuo representando a saúde mental e lutando na população negra...
788 (Sinalização de tempo esgotado). E na assistência farmacêutica. Eu acho importante
789 dizer isto. É importante dizer isto, eu fui agredida verbalmente, ele não gostou e disse
790 assim: “não fale assim com a minha mãe”. (Sinalização de tempo esgotado). Mas a
791 pessoa não foi agredida, quem terminou agredida por ele próprio fui eu. Quero
792 agradecer a todo carinho, atenção e respeito que eu tive pelas pessoas aqui e
793 daqueles que podem testemunhar a minha representação em qualquer momento. Não
794 vou nomear, porque eu posso esquecer alguém. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER**
795 **– Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora**
796 **CMS/POA:** Jussara, concluindo. Já fez 06 minutos. **A SRA. JUSSARA BARBEITOS**
797 **GIUDICE – CDS Sul/Centro-Sul:** As pessoas que me conhece eu gostaria que
798 levantassem a mão. e tu me inscreva de novo, mas eu acho que... **A SRA. MIRTHA**
799 **DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e**
800 **Coordenadora CMS/POA:** Não pode, Jussara, concluindo... **A SRA. JUSSARA**
801 **BARBEITOS GIUDICE – CDS Sul/Centro-Sul:** Fui chamada de velha e doente com
802 problema respiratório, que ficasse em casa. Eu não estou tuberculosa... **A SRA.**
803 **MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande**
804 **do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Obrigada, Jussara. Próximo informe é do
805 Masurquede. **O SR. MASURQUEDE DE AZEVEDO COIMBRA – Sindicato dos**
806 **Farmacêuticos do RS:** Boa noite a todos e a todas. Estamos aqui após um 20 de
807 janeiro, comemorado o dia do farmacêutico para trazer algumas coisas. Aproveitando
808 para parabenizar o nosso colega Ronaldo aí. (Aplausos da plenária). Obrigada. **A SRA.**
809 **MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande**
810 **do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Posso fazer um Aparte? E dia 19 de janeiro foi o
811 Dia Mundial da Terapia Ocupacional. **O SR. MASURQUEDE DE AZEVEDO COIMBRA**
812 **– Sindicato dos Farmacêuticos do RS:** Ok. Mas, infelizmente, a gente vira e, começa
813 um ano novo, damos um feliz ano novo ao Gilmar que retornou, mas novamente
814 estamos com falta de medicamentos na Cidade. Então, a gente tem que trazer, é uma
815 situação de informe. Acredito que o Ronald vai falar, mas durante o Fórum Social
816 Mundial a FENAFAR e o Conselho Nacional de saúde fizeram dois grandes seminários
817 sobre a situação. A primeira deles foi ontem, na tenda Paulo Freire, sobre “a
818 informação é o melhor remédio”, fazendo a divulgação da informação para a população
819 enquanto arma, não só para a utilização do medicamento, mas para uma melhor
820 sociedade. E hoje sobre a situação econômica que o país se conjuntura, a crise e o
821 direito da saúde da população, e o mercado da saúde. Infelizmente, a gente tem que
822 trazer algumas outras coisas para conhecimento do Plenário. E, infelizmente, Ronald,
823 eu me sinto até um pouco envergonhado em trazer esta informação no momento em
824 que tu estás aqui enquanto Presidente da Federação Nacional, enquanto Presidente do
825 Conselho Nacional de Saúde, mas a gente está aguardando no Sindicato dos
826 Farmacêuticos, onde eu sou Conselheiro aqui pelo sindicato e Presidente, um retorno
827 de um ofício encaminhado à Secretaria da Saúde sobre a situação da contratação dos
828 colegas farmacêuticos de forma precarizada por uma empresa que presta serviço à
829 Secretaria. Os colegas estão há 10, 11, 12 meses na fora de RPA – Recibo de
830 pagamento de Autônomo, que normalmente é uma prática comum no mercado, mas
831 por períodos curtos ou por uma atividade, por período curto. Digamos, eu vou contratar
832 um pedreiro para 2 ou 3 dias fazer uma obra, vou contratar uma faxineira, eu posso

833 pagar por RPA, não através de 6 meses. Isto está dando um certo impacto na atividade
834 de vários colegas. Infelizmente, a Secretaria há uns 3 ou 4 meses, a gente tinha
835 debatido que um pregão eletrônico não era a melhor forma de contratar um serviço
836 farmacêutico na época. A secretaria seguiu com o processo, homologou, contratou
837 uma nova empresa para prestar o serviço, que começou a prestar o serviço, mas,
838 infelizmente, não deu a situação da continuidade. Então, a gente tem aí a possibilidade
839 de um risco de alguns colegas que trabalharam durante uns 10 ou 15 dias e não
840 receberam o seu período trabalhado. Não estou fazendo um discurso... Como é que
841 você sempre me acusa? Não é paternalista, mas é corporativista, mas, infelizmente, a
842 gente tem esta situação. Então, a gente precisa da resposta de pelo menos do ofício
843 encaminhado à Secretaria, que pelo menos a Secretaria no futuro não contrate tantas
844 empresas com profissionais descaracterizados, porque o colega não tem Fundo de
845 Garantia, não tem férias, não tem décimo terceiro, não indenização. **A SRA. MIRTHA**
846 **DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e**
847 **Coordenadora CMS/POA:** Obrigada, Masurquede. Rosemeri. **A SRA. ROSEMERI DE**
848 **SOUZA RODRIGUES – CDS Sul/Centro-Sul:** Boa noite. Hoje eu estive em uma
849 reunião no Conselho Local Guarujá, onde tem duas coisas que o Guarujá me solicitou
850 junto ao Conselho. Eles têm um processo junto ao mil sobre o terreno deles. Este
851 processo teve uma audiência, mas não foi nenhum representante legal da Prefeitura,
852 foi só a coordenadora e a nossa Gerente Distrital. Então, o Conselho solicitou uma
853 reunião com o Procurador que está tomando conta deste processo para eles
854 alinharem uma próxima audiência. A promotora não deixou a Graziela, a
855 coordenadora do posto, se manifestar, que ela não tinha o direito de se manifestar. Ela
856 estava representando. Tem uma coisa meio tendenciosa, porque a pessoa que fez esta
857 denúncia junto ao Ministério mora no Guarujá e trabalha no Ministério. Então, né... É o
858 Senhor Barros. Então, dizem que já tem o apoio junto a alguns políticos e a gente fica
859 preocupada, porque isto é uma coisa que fere toda uma comunidade em detrimento de
860 uma pessoa que quer o terreno para ele, para usar como bem entende. Outra coisa,
861 eles perguntaram se existe algum comitê ou grupo de trabalho sobre gestão de
862 recursos humanos, porque eles gostariam de participar. **A SRA. MIRTHA DA ROSA**
863 **ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e**
864 **Coordenadora CMS/POA:** Por favor, Ronald, uma palavra para nós. **O SR. RONALD**
865 **FERREIRA DOS SANTOS – Presidente do CNS:** Boa tarde, ou melhor, boa noite, né.
866 Boa noite a todos e todas. Cumprimentar a Mirtha, Coordenadora. O Jorge Cuty, a
867 Djanira. A minha comandante, que falou que se eu não viesse aqui não falaria mais
868 comigo, a nossa Conselheira Nacional Liane, que tem desempenhado um papel
869 destacado no Conselho nacional de Saúde. Além da questão do convite da Liane, fiz
870 questão de estar presente aqui na reunião do Conselho Municipal de Saúde de Porto
871 Alegre porque estamos iniciando um novo mandato no Conselho Nacional de Saúde.
872 Não realizamos nem a primeira reunião ainda, a primeira reunião deste novo mandato
873 vai ser dias 02 e 03 de fevereiro. E a vinda aqui na reunião é pra simbolizar também
874 um novo momento e uma nova convicção que nós vamos firmar para estar construindo
875 o controle social brasileiro. E ouvindo aqui o testemunho, a fala, o exercício da
876 democracia, a possibilidade concreta de colocar opiniões, que eu vejo aqui bastantes
877 polêmicas, não tem outro espaço que não seja no local, que não seja no município, que
878 não seja onde as pessoas possam organizar interesses coletivos, no caso da saúde,
879 exercer a cidadania, fazer este exercício da democracia, da participação popular.
880 Então, vai ser um esforço bastante grande da gente tentar implementar a partir de
881 fevereiro, com o conjunto dos 140 conselheiros nacionais, de ter esta capacidade de
882 comunicação, esta construção de ações, que embora tenhamos, como ficou descrito
883 aqui, diversas... (Falas concomitantes em plenária). **A SRA. MIRTHA DA ROSA**
884 **ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e**

885 **Coordenadora CMS/POA:** Seu João, a gente vai resolver. A Secretaria errou, nós
886 vamos lhe chamar logo em seguida. A nossa estagiária não colocou ele como informe,
887 depois vamos chamar o Seu João para a fala. Desculpa, Ronald. Por favor, segue,
888 depois vamos chamar o Seu João. **O SR. RONALD FERREIRA DOS SANTOS –**
889 **Presidente do CNS:** Tranquilo. Seu João, também queria conversa com o senhor e
890 dizer que nós temos no Brasil inúmeras diferenças, dificuldades que passam pela
891 questão racial, pela questão de posições, de projetos, projetos políticos; mas nós
892 temos uma riqueza que só tem no nosso país, a possibilidade de nós, diferente como
893 esteve hoje no Fórum Social uma representante da África do Sul, que disse que lá eles
894 têm 13 idiomas distintos. Nós no Brasil temos a capacidade de ser uma grande nação e
895 a possibilidade de ir embora todas as divergências, temos a possibilidade de
896 construirmos algumas agendas que são comuns. E a saúde, em particular, nos dá esta
897 possibilidade. Eu aplaudi aqui o informe da Secretaria Municipal, não porque sou
898 gestor, mas porque sou representante de trabalhador. Eu aplaudi o informe a respeito
899 da ação do combate ao *aedes aegypti* porque hoje é concretamente um problema
900 nacional que não é problema de gestor, não é problema de usuário, mas que há a
901 necessidade do estado brasileiro apresentar respostas, mas a sociedade também
902 apresentar respostas. E um exemplo concreto do interesse da saúde coletiva pode se
903 expressar, é onde o poder dos conselhos locais pode questionar o problema ambiental,
904 a questão das políticas públicas ali implementada. E quando a gente percebe que há
905 estatuto disposição, é uma demonstração concreta que nós temos, que é uma
906 demanda de Pernambuco, de Manaus, de Porto Alegre. E a possibilidade de, embora
907 tenhamos uma série de críticas, críticas ao processo de privatização, ao processo de
908 transformar o bem público, que é a saúde, em mercadoria no processo de gestão. Nós
909 temos muitas diferenças, mas nós temos a possibilidade de no exercício do controle
910 social encontrar agendas comuns. E nós temos a tarefa no Conselho Nacional de
911 Saúde de fazer este esforço de trazer algumas agendas que são prioritárias, como esta
912 que está clara, que é uma tragédia que está acontecendo, que é consequência deste
913 problema do vírus, é o problema de uma geração de brasileiros que pode estar
914 ameaçada de problema de microcefalia. Este impacto do Chikungunya, a da dengue,
915 do zika vírus é algo bastante preocupante. Outra questão que ficou evidenciada, e aqui
916 já surgiu um pouco também, que não é o problema do Valencius ou de um sub, sub,
917 sub lá do Conselho Nacional. O problema da saúde mental, há necessidade de
918 nacionalmente discutirmos este problema de como tratar este que é um problema sério,
919 agudo, que precisamos dar um encaminhamento e encontrarmos consensos, mas que
920 não pode dar nenhum passo atrás na política nacional de saúde mental, na luta
921 antimanicomial. É uma demanda concreta, que a sociedade exige este resurgimento,
922 esta polêmica surge porque as respostas que tanto o controle social, quanto o Estado,
923 não é o suficiente, o povo está querendo mais. Por isto que resurge, nós precisamos
924 dar resposta para isto. Eu acredito que pode ser um consenso muito importante de
925 encontrarmos, porque vamos no Conselho Nacional nos debruçarmos. E uma luta, que
926 a Liane está vestindo a camisa, também outros companheiros que estão vestindo a
927 camisa aqui, que é a defesa do sistema. Nós estamos discutindo várias coisas aqui,
928 mas com certeza a Liane e a Mirtha já devem ter trazido, este sistema que a gente
929 tanto defende está seriamente ameaçado, absurdamente ameaçado de não existir
930 mais. Esta coisa de não ter seringa, não vai ter seringa, não vai ter insulina, não vai ter
931 nada. A lógica é você comprar, é isto que está se desenhando. O orçamento da União,
932 os municípios já estão com um passivo de 20% das suas receitas, os estados estão
933 arruinados, a União cada vez aplicando menos recursos. Há um conjunto de grandes
934 projetos que está tramitando no Congresso Nacional para simplesmente liquidar de
935 vez. É o 451 do Eduardo Cunha, é um conjunto grande de projetos e iniciativas que
936 ameaçam este sistema. Nós temos que fazer um debate, trazer a equipe da Secretaria,

937 que tem que se desdobrar para dar as respostas necessárias, para fazer o bom debate.
938 É fazer isto perfeito e apresentar, mas também precisamos, e é este o apelo que a
939 gente está tentando construir e buscar, é isto que a gente vai tentar implementar no
940 Conselho Nacional de Saúde, tentando chegar nos conselhos locais com este debate,
941 que hoje se impõe uma necessidade urgente de defesa do SUS, de garantir a maior
942 presença do estado, de fazer um embate gigante do principal debate que se tem na
943 outra coisa brasileira, que e reflete em várias outras questões. O que é a saúde? A
944 saúde é um bem público ou é uma mercadoria? A definição e a disputa na sociedade
945 sobre o que é isto vai definir o rumo, vai definir a política, vai definir a gestão, vai definir
946 o prefeito, vai definir o governador, o vereador. É nesta leitura que vai se dar as
947 principais disputas e neste rico exercício que estou tendo a oportunidade de assistir
948 hoje, do exercício da democracia, que é justamente isto, são os interesses terem um
949 espaço democrático para serem apresentados, confrontados e no exercício da
950 democracia participativa, representativa, a maioria, a vontade da maioria ser expressa.
951 E uma coisa importante, que eu queria deixar para finalizar, que eu acho que é muito
952 importante, é respeitar os espaços decisórios. Esta conquista que fizemos de termos a
953 possibilidade deste espaço ser deliberativo, do controle social estar em Eli, de poder
954 decidir, este é o principal patrimônio que nós precisamos valorizar ao máximo. Não
955 pode em hipótese alguma, quando uma decisão é favorável a minha é legítimo aos
956 meus interesses. Se uma decisão é contrária aos meus interesses é ilegítimo. Não, foi
957 porque fizeram isto, conchavo. Quando eu não tenho a capacidade política de fazer
958 uma construção de uma maioria em determinada posição, porque é conchavo, mas
959 quando eu ganho é porque é a democracia. Valorizar a democracia, a transparência, o
960 bom debate, o debate político, só tende a fortalecer. E esta conquista que nós tivemos,
961 que é o controle social, a possibilidade de participação, é que nos faz acreditarmos que
962 podemos com certeza avançarmos. Há muito tempo tem sido referência de luta, de
963 defesa do SUS, com todas as divergências. Eu quero dizer que eu boto fé nesta nova
964 gestão de conselheiros, de conselheiras de mesa que estão assumindo aqui a
965 capacidade, até porque também sou gaúcho, da capacidade dos gaúchos aqui darem
966 boas respostas. Quero deixar uma saudação e dizer que o Conselho Nacional de
967 Saúde está à disposição, sempre colocando que o Conselho Nacional de Saúde não
968 tem nenhuma interferência em Conselho Estadual ou Muito, cada órgão tem a sua
969 autonomia, a sua capacidade de decisão e deliberação, mas no que for possível o
970 Conselho nacional estar, estamos à disposição para juntos defendermos o SUS, este
971 direito, este bem público de todos brasileiros e brasileiras. Obrigado e desculpa ter
972 falado muito. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia**
973 **Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Obrigada, Ronald.
974 Então, a gente vai dar direito à fala ao Seu João, que por um atrapalhamento da
975 Secretaria. Seu João 03 minutos, por favor. Tá? **O SR. JOÃO BATISTA FERREIRA –**
976 **Membro da Comissão de Saúde da População Negra:** Eu já fui conselheiro da
977 Glória/Cruzeiro/Cristal, eu lutei em tudo que é canto, eu sei como funciona. O controle
978 social que vocês falam aí não é assim que funciona, controle social vou dizer para
979 vocês, se vocês querem aprender falem comigo. Eu estou com 70 anos, estou no
980 Morro Santa Teresa faz um ano só, mas antes e comecei no Postão, em 1960, no
981 tempo do Loureiro da Silva. Eu já participava dessas. Muita conversa comigo não tem,
982 eu não fico de falaçada, de blé-blé-blé, de blá-blá-blá. Eu sou o controle social, é a
983 comunidade unida, é aconselhar homens e mulheres, isto é controle social. Nós
984 visitávamos os presídios, soltaram dois mil e pouco agora. Isto é controle social? Vão
985 trazer a tuberculose para rua. Não é esta conversa fiada de vocês, que é mentira. Eu
986 visitava tudo que é posto, agora estou em um local só. Aquela FEBEM, o que é? Foi
987 um (Inaudível) de bandidos pequenos. Muitos já estão velhos, que eu falei com eles aí.
988 Entendeu? Até um saiu agora aposentado, com 80 anos quase, do crime. E aí? Eu só

989 falo bobagem? Não faço nada por ninguém? Tem que botar a Mao na massa, é isto
990 que funciona. Lá no Posto de Saúde Santa Teresa não tem médico, quando tem falta
991 outra coisa. Não tem nada. Onde vai o nosso dinheiro? Vocês não sentem o que eu
992 sinto. Eu fico doente só de ver criança morrendo de fome por tudo. E aí? Vocês são
993 bem remunerados, dão discursos bonitos, se faltar remédio vocês compram, vocês
994 estão com dinheiro para comprar. Quando não tem no posto eles não têm dinheiro nem
995 para passagem ou vai a pé, são espancados pela polícia. É assim o controle social? É
996 assim que vocês querem, esta guerra civil que está aí? Eu disse em 2008 que o dia
997 que nós chegássemos a ser como São Paulo... (Sinalização de tempo esgotado). Está
998 aí, irmão matando irmão, mataram quatro da mesma família. Tem que botar e ata a
999 verdade. É assim que funciona. (Sinalização de tempo esgotado). Estão lidando com
1000 vidas e com a vida tem que ter respeito. Detesto mentira! **A SRA. MIRTHA DA ROSA**
1001 **ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e**
1002 **Coordenadora CMS/POA:** Obrigada, Seu João... Obrigada, Seu João. Então, assim, a
1003 mesa foi questionada sobre o GT. Realmente, foi deliberado o GT, a mesa sim teve as
1004 suas objeções sobre o GT, mas pelo objeto que não ficou claro. Então, não é pelo
1005 objetivo do GT, mas sim pelo objeto do GT. Então, é isto que a gente enquanto Núcleo
1006 nos debruçamos, lemos toda a ata. E se a gente ler a ata não fica claro o objeto do GT.
1007 Então, não é debate, eu só estão dando resposta. Então, qual foi a nossa deliberação?
1008 Nós temos uma tramitação, nós não estamos desclassificando o GT em nenhum
1009 momento, estamos tentando qualificar este GT. Então, nós temos um caminhar
1010 enquanto Atenção Básica dentro do nosso Conselho Municipal de Saúde, que é o
1011 seminário que a gente está trazendo para a plenária, para qualificar esta discussão.
1012 Nós temos um encaminhamento enquanto a ata, que foi aprovada hoje, e nós temos o
1013 encaminhamento da resolução. O que nós estamos enquanto Núcleo de Coordenação
1014 encaminhando é para ler esses materiais e a gente poder fazer uma pauta. Aí vai ser
1015 aberto para qualquer discussão na pauta da semana que vem. (Manifestações da
1016 plenária fora do microfone). Por favor! Gente, eu não vou abrir para discussão. Letícia,
1017 não vou abrir para discussão! Semana que vem é pauta da Atenção Básica, aí a gente
1018 vai abrir para discussão. A gente tem uma pauta para vencer hoje e é isto que a gente
1019 vai pautar hoje. A gente tem uma pauta, nós estamos no horário de 20h50min, temos
1020 mais uma pauta, trouxemos convidados para a pauta do Plano Municipal da Pessoa
1021 com Deficiência. Letícia, nós vamos discutir isto e vamos incansavelmente discutir isto
1022 na próxima plenária. A próxima pauta é o GT da Atenção Básica para a gente esgotar
1023 tudo o que precisar. (Manifestações da plenária fora do microfone). O objeto não está...
1024 (Manifestações da plenária fora do microfone). Vamos discutir na próxima plenária, eu
1025 não vou abrir, é informe, só estou dando retorno para a plenária. Não vou abrir para
1026 discussão. (Manifestações da plenária fora do microfone). Estamos encaminhando a
1027 deliberação. (Manifestações da plenária fora do microfone). Pessoal, este foi o
1028 encaminhamento do Núcleo de Coordenação! Estamos encaminhando enquanto
1029 Núcleo de Coordenação. Por favor, Questão de Ordem! (Manifestações da plenária
1030 fora do microfone). Pessoal, por favor, Questão de ordem! Eu não vou estar
1031 encaminhando. Então, o nosso encaminhamento enquanto Núcleo de Coordenação, se
1032 vocês verem o regimento, o Núcleo de Coordenação tem como organização...
1033 (Manifestações da plenária fora do microfone). Por favor! Por favor, Masurquede! Por
1034 favor! Questão de Ordem, eu não vou abrir para discussão. (Manifestações da plenária
1035 fora do microfone). **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
1036 **Vice Coordenadora do CMS/POA:** Pessoal, sabe o que aconteceu? Vamos falar
1037 claramente, as pessoas se inscreveram para participar, os usuários vieram nos
1038 perguntar e pedir esclarecimento, porque não estavam entendendo... (Manifestações
1039 da plenária fora do microfone). Eu acho que os usuários que não entenderam têm que
1040 se manifestar. **O SR. ANTÔNIO AUGUSTO OLEINIK GARBIN – CDS Extremo Sul e**

1041 **Coordenador adjunto do CMS/POA:** Só um pouquinho, porque fui eu que dei o
1042 informe. (Manifestações da plenária fora do microfone). Mas só um pouquinho, Terres!
1043 (Manifestações da plenária fora do microfone). Não, não é a questão. Eu fiz o informe,
1044 eu me inscrevi para a questão do GT também, acho que sim, temos que ter o GT.
1045 Ninguém está dizendo que o GT não vai existir, não está sendo dito isso em nenhum
1046 momento. (Manifestações da plenária fora do microfone). O que eu quero me
1047 manifestar é no seguinte: a pauta é para a próxima plenária. a minha dúvida... Eu tive
1048 várias dúvidas, eu a recém estou começando na saúde, eu não tenho... (Manifestações
1049 da plenária fora do microfone). Tá, desculpe, pessoal... (Manifestações da plenária fora
1050 do microfone). Pessoal, eu só acho que as dúvidas nós temos que tirar na próxima
1051 plenária. (Manifestações da plenária fora do microfone). É isto, na próxima plenária
1052 vamos colocar. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia**
1053 **Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Pessoal, por favor.
1054 Mais uma coordenadora adjunta quer falar. **A SRA. JANDIRA ROEHRS SANTANA –**
1055 **CDS Partenon e Coordenadora adjunta do CMS/POA:** Boa noite. Assim, o que eu
1056 quero deixar em claro, o que a gente pontuou na nossa reunião de Núcleo é assim, o
1057 GT já está aprovado, bem como disse o Terres e a Letícia. Nós não estamos
1058 descumprindo em momento algum a deliberação deste plenário. O que nós queremos é
1059 trazer de novo para uma discussão o objetivo deste GT. (Manifestações da plenária
1060 fora do microfone). Mas a Atenção Básica a gente chegou... (Manifestações da plenária
1061 fora do microfone). Só um pouquinho, Terres! (Manifestações da plenária fora do
1062 microfone). Pessoal, eu ouvi vocês, por favor, me deixem falar. Olhem, a nossa
1063 intenção é tentar qualificar este GT... (Manifestações da plenária fora do microfone). Só
1064 um pouquinho, senhora. Assim, deixem eu falar, por favor! (Manifestações da plenária
1065 fora do microfone). Assim, o que a gente entendeu é que o GT de Atenção Básica, a
1066 Atenção Básica abre um leque enorme, entra um monte de assunto, de questões, a
1067 gente quer saber qual é a questão prioritária para este GT se debruçar. Obrigada.
1068 (Manifestações da plenária fora do microfone). **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER –**
1069 **Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora**
1070 **CMS/POA:** Então, duas pessoas venham aqui, contrários, façam sua posição. Não é
1071 informe. Eu só dei o retorno. É um minuto para resposta e a gente vai para
1072 encaminhamento, porque temos uma pauta e vamos ter que avaliar se esta pauta vai
1073 ser para esta plenária. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga**
1074 **e Vice Coordenadora do CMS/POA:** Estão pedindo para retirar a pauta. **A SRA.**
1075 **MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande**
1076 **do Sul e Coordenadora CMS/POA:** A gente pede desculpa, foi uma plenária
1077 realmente diferenciada. (Manifestações da plenária fora do microfone). Pessoal, só um
1078 pouquinho. Pessoal, a plenária realmente é para a gente poder discutir, existem
1079 divergências e se a gente faz um bom uso é para o crescimento do controle social.
1080 Então, por favor, vamos tentar nos organizarmos, não vamos ganhar no grito, vamos
1081 nos organizarmos, por favor. Vamos liberar os nossos convidados. Eu gostaria de
1082 deliberar sobre as nossas pautas, tanto o Plano Municipal de Atenção à Saúde da
1083 Pessoa com Deficiência, quanto as Recomendações ao Prefeito, da gente pautar,
1084 podemos sugerir uma reunião extraordinária no fim de fevereiro. O pessoal da pessoa
1085 com deficiência, que está em peso aí, agradeço a presença. Vocês concordam para a
1086 gente prorrogar para uma plenária posterior? E as recomendações ao Prefeito também.
1087 Então, agradeço a presença, a gente vai estar contando com a sua presença,
1088 desculpa, mas tu presides um Conselho também, sabes que muitas vezes não
1089 acontece, Rotifild, do encaminhamento. A gente pode fazer uma extraordinária sem
1090 pareceres e sem informes. Então, agradeço e vamos para este encaminhamento e
1091 resposta do gestor, para o gestor também não respondeu. Então, por favor. **O SR.**
1092 **MASURQUEDE DE AZEVEDO COIMBRA – Sindicato dos Farmacêuticos do RS:**

1093 Colegas Conselheiros, nós aprovamos a criação, não se volta atrás. Certo? Então,
1094 todas as dúvidas que surgiram, Guto, a gente faz como fizemos no grupo que estava
1095 discutindo assistência farmacêutica e foi transformada depois em uma Comissão.
1096 Certo? Vários conselheiros que estão aqui, quando foi criado o grupo de assistência
1097 farmacêutica, não sabiam o que era assistência farmacêutica. Nesse desenrolar nós
1098 vimos que precisávamos também avançar. Com a criação da comissão nós
1099 promovemos, inclusive, um seminário para equalizar informes, documentos sobre
1100 assistência farmacêutica. O da Atenção Básica tem que ser feita da mesma maneira,
1101 até porque uma das recomendações encaminhadas ao Prefeito é que ele tem que olhar
1102 alguns detalhes da Atenção Básica que estão fora em um primeiro momento das
1103 recomendações. Então, que e mantenha o grupo e que se adecue e corrija os
1104 conhecimentos dentro do grupo. (Aplausos da plenária). **A SRA. MARIA LETÍCIA DE**
1105 **OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal:** A minha proposta vai na mesma
1106 linha da proposta do Masurquede, mas vou acrescentar uma discussão, vou fazer a
1107 linha do tempo de todo o processo que a gente fez de discussão da Atenção Básica no
1108 nosso Município. Em 2008 nós fizemos um seminário que resultou na Resolução nº
1109 37/2008, que tinha uma previsão e dizia como deveria funcionar a Atenção Básica do
1110 nosso Município. Certo? Em 2012 nós fizemos seminários por toda a cidade, por todas
1111 as regiões distritais do nosso Município, onde a gente fez outro GT aqui, que reuniu
1112 toda a discussão da Cidade e em uma única resolução, que é a Resolução nº 09.
1113 Certo? Eu acho que ela está circulando. Em 2014 nós fizemos um seminário temático,
1114 expansão da rede de Atenção Básica. Certo? Desde 2012 nós estamos fazendo
1115 recomendações ao Prefeito, a partir da Lei nº 141, que nos recomenda, que diz que
1116 nós temos que recomendar ao Prefeito em relação à saúde no nosso Município. E
1117 desde 2012 nós estamos fazendo. Isto está repetindo na nossa recomendação ao
1118 Prefeito para 2015, inclusive. Certo? Então, o que nós vamos discutir no GT? Vamos
1119 discutir no GT o que muitas vezes, e muitos que estão aqui não me deixam mentir das
1120 reuniões que fizemos aqui dos conselhos distritais, que nós queríamos saber de fato o
1121 que acontece no âmbito das nossas unidades de saúde, por que a gestão tem uma
1122 informação e a gente tem outra? Então, é isto que nós queremos fazer é reunir
1123 usuários, trabalhadores, gestores e as pessoas que tiverem o interesse de participar
1124 deste GT. Assim como nós fizemos em outras questões. Então, é isto, o GT já está
1125 formado. Então, a minha proposta, que se marque uma reunião para reunir o GT, entra
1126 no GT quem quiser entrar. (Aplausos da plenária). É isto que foi deliberado por nós e é
1127 isto que deve ser cumprido. Certo? **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER –**
1128 **Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora**
1129 **CMS/POA:** Informe não tem encaminhamento, não tem votação, mas eu acho que em
1130 respeito ao plenário, pela deliberação e o encaminhamento proposto, proponho uma
1131 votação... (Manifestações da plenária fora do microfone). A plenária acolhe o
1132 encaminhamento? Então, vai ser encaminhado email para essas pessoas que já se
1133 colocaram. A gente só tem que estipular o objeto deste GT, com prazo de início, meio e
1134 fim. (Manifestações da plenária fora do microfone). Então, o objeto é o que acontece no
1135 âmbito das unidades de saúde, é isto? (Manifestações da plenária fora do microfone).
1136 Mas foi o que ela colocou. A ata do dia 05 não está clara. Então, o GT vai e reunir, vai
1137 fazer o objeto e encaminhar para o Plenário, para o Núcleo. Não está claro o objeto.
1138 (Manifestações da plenária fora do microfone). Pessoal, pessoal... (Manifestações da
1139 plenária fora do microfone). Pessoal, não é não saber o que é Atenção Básica! Não é!
1140 (Manifestações da plenária fora do microfone). Pessoal, então, eu vou encerrar. O GT
1141 vai ser chamado por este conselho Municipal de Saúde, vai ser definido. Foi
1142 encaminhado que vai ser paritário, pelo jeito também não existe um consenso. Foi
1143 votado na criação do GT a paridade. (Manifestações da plenária fora do microfone). Foi
1144 encaminhado três vezes, eu li três vezes a ata. (Manifestações da plenária fora do

1145 microfone). Pessoal, eu estou deliberando enquanto Coordenação deste Plenário um
1146 prazo para devolução este GT para este Conselho. O objeto vai ser definido no GT e
1147 encaminhado. Então, qual o prazo para devolução deste GT? (Manifestações da
1148 plenária fora do microfone). E apresenta na próxima plenária. Então, a próxima plenária
1149 vai ser a apresentação da participante de GT com prazo de devolução para a plenária.
1150 Certo? Muito obrigada. (Aplausos da plenária). Eu agradeço a presença de vocês. São
1151 21h07min que encerro esta plenária. Obrigada pela presença. (Encerram-se os
1152 trabalhos do plenário às 21h15min)

1153

1154

1155

1156 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO**

1157 *Coordenadora do CMS/POA*

MIRTHA DA ROSA ZENKER

Vice – Coordenadora do CMS/POA

1158 **(Ata aprovada na reunião extraordinária do Plenário do CMS/POA, no dia 12 de**
1159 **maio de 2016)**