

1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2 **ATA Nº 003/2016**

3 **DATA: 04 de fevereiro de 2016**

4 Aos quatro dias do mês de fevereiro de dois mil e dezesseis, às 18h30min, no Auditório
5 da 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:** Boa noite. Boa noite a todos. Eu, Mirtha da Rosa Zenker, Coordenadora
10 deste Conselho, no uso das atribuições que me são concedidas pelas Leis nº 8.080 e
11 nº 8.142/90, pela Lei Complementar nº 277/92, pela Lei Orgânica do Município de Porto
12 Alegre, pelo Código Municipal de Saúde e pelo Regimento Interno deste Conselho,
13 aprovado em julho de 2008, declaro aberta a sessão ordinária do Plenário do dia 04 de
14 fevereiro de 2016. **Faltas Justificadas:** 01)Aloísyo Schmidt; 02)Artur Antônio Munch;
15 03)Loreni Lucas; 04)Mara Lúcia Tiba Soeiro; 05)Maria Angélica Mello Machado;
16 06)Roberta Alvarenga Reis; 07)Roger dos Santos Rosa; 08)Vera Lúcia Trevisol, 09)
17 Vera Maria Rodrigues da Silva. **Conselheiros Titulares:** 01)Adriane da Silva;
18 02)Alberto Moura Terres; 03)Alcides Pozzobon; 04)Carlos Eduardo Sommer; 05)Darci
19 Antônio Santos de Lima; 06)Djanira Corrêa da Conceição; 07)Eduardo Karolczak;
20 08)Fernando Ritter; 09)Gilberto Binder; 10)Gilmar Campos; 11)Gilson Nei; 12)Ivete
21 Regina Ciconet Dornelles; 13)Jair Gilberto dos Santos Machado;14)Jairo Francisco
22 Tessari; 15)Jandira Roehrs Santana; 16)João Alne Schamann Farias; 17)Liane
23 Terezinha de Araújo Oliveira; 18)Luís Antônio Mattia; 19)Margarida dos Santos
24 Gonçalves; 20)Maria Eronita Sirota Barbosa Paixão; 21)Maria Letícia de Oliveira
25 Garcia; 22)Maria Lúcia Shaffer; 23)Maria Rejane Seibel; 24)Masurquede de Azevedo
26 Coimbra; 25)Mirtha da Rosa Zenker; 26)Nesioli dos Santos; 27)Paulo Goulart dos
27 Santos; 28)Rosa Helena Cavalheiro Mendes; 29)Rosemari Souza Rodrigues; 30)Thais
28 Furtado de Souza; 31)Valdemar de Jesus da Silva. **Conselheiros Suplentes:**
29 01)Caroline Detofoli; 02)Gabriela Herrmann Cibeira; 03)Ireno de Farias; 04)José Lanes;
30 05)Jussara Cabeda; 06)Sandra Maria Natividade Thomaz de Oliveira; 07)Vania Maria
31 Frantz; 08)Vinicius Antério Graff. Então, nós temos uma ata para ser aprovada. É a
32 **Aprovação da Atas.** Então, em regime de votação a **Ata nº 14, de 25/06/2015 –**
33 **Recursos Murialdo.** Alguém tem algum adendo a fazer? Então, em regime de
34 votação, Conselheiros levantem seu crachá quem aprova a Ata nº 14. (Contagem de
35 votos: 27 votos favoráveis). Contrários levantem seu crachá? Abstencões?
36 APROVADA a Ata nº 14. Vamos passar para os pareceres. Nós temos quatro
37 pareceres. O primeiro: **Pareceres: 35/15 – Hospital São Lucas – Habilitação de**
38 **serviço da alta complexidade em terapia nutricional.** Solicito a Enfermeira Neida
39 para passar aqui para a mesa. Por favor, se apresente, Neida. **A SRA. NEIDA –**
40 **Hospital São Lucas:** Boa tarde a todos, meu nome é Neida, sou enfermeira do
41 Hospital São Lucas da PUC, estou aqui representando o hospital em função dos dois
42 pareceres que teremos hoje. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de**
43 **Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Por favor,
44 Heloísa, para a leitura do parecer. **A SRA. HELOISA HELENA ROUSSELET DE**
45 **ALENCAR – Assessora Técnica do CMS/POA:** (Leitura do Parecer nº 35/2015). **A**
46 **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio**
47 **Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** O Plenário tem alguma consideração a
48 fazer? O Conselheiro Terres. **O SR. ALBERTO MOURA TERRES – Conselho**
49 **Regional de Serviço Social:** Só para saber o que é “alguma não conformidade”, se dá
50 para citar. **A SRA. HELOISA HELENA ROUSSELET DE ALENCAR – Assessora**
51 **Técnica do CMS/POA:** É exatamente a questão do lactário. A enfermeira pode
52 explicar? **A SRA. NEIDA – Hospital São Lucas:** Na realidade, este projeto quando
53 começou, em 2010, para fazer esta área, naquela época havia o banco de leite lactário,
54 depois, por uma decisão na Vigilância Sanitária o banco de leite ficou um projeto para o

55 Estado. O banco de leite já está pronto e agora estamos finalizando a obra do lactário.
56 A não conformidade é que a obra está em andamento e no período em que foi feita a
57 vistoria não estava terminado. Estamos, praticamente, fazendo esta finalização. **A**
58 **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio**
59 **Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Contemplado? Em regime de votação,
60 por favor, quem é favorável levante seu crachá. (Contagem de votos: 32 votos
61 favoráveis). Contrários levantem seu crachá? Abstenções? APROVADO. Nós temos
62 outro, a Enfermeira Neida pode permanecer. **Parecer 03/16 – Hospital São Lucas –**
63 **Habilitação de 10 leitos como Unidade de Terapia Intensiva Coronariana Tipo III.**
64 **A SRA. HELOISA HELENA ROUSSELET DE ALENCAR – Assessora Técnica do**
65 **CMS/POA:** (Leitura do Parecer nº 03/2016). **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER –**
66 **Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora**
67 **CMS/POA:** Alguma consideração do Plenário. Em regime de votação, quem é
68 favorável ao Parecer 03/2016, por favor, levante seu crachá. (Contagem de votos: 32
69 votos favoráveis). Obrigada, Enfermeira Neida. Ah... Contrários? Abstenções?
70 APROVADO. Obrigada, Enfermeira Neida. Agora o Parecer 42/15 – Hospital Banco de
71 Olhos – Habilitação como serviço de referência em oftalmologia. Por favor, solicito o
72 Luiz Cezar de Moura a estar aqui na mesa. Por favor, se apresente. **O SR. LUIZ**
73 **CEZAR DE MOURA – Hospital Banco de Olhos:** Meu nome é Luiz Cezar Moura, sou
74 Médico Diretor Executivo do Hospital Banco de Olhos. **A SRA. HELOISA HELENA**
75 **ROUSSELET DE ALENCAR – Assessora Técnica do CMS/POA:** (Leitura do Parecer
76 nº 42/2015). **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia**
77 **Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Alguma
78 contribuição? (Manifestações da plenária fora do microfone). Certo. Alguma
79 consideração? Então, em regime de votação, quem é favorável ao parecer 42/2015 –
80 Hospital Banco de olhos, por favor, levante o crachá (Contagem de votos: 33 votos
81 favoráveis). Contrários? Abstenções? APROVADO. Muito obrigada, Senhor Luiz.
82 **Parecer 43/2015 – Associação Assistencial à Criança Deficiente (AACD) –**
83 **Segundo Termo Aditivo ao Contrato de prestação de serviço como CER II.** Por
84 favor, a Fabiana Oliveira. Por favor, se apresente, Fabiana. **A SRA. FABIANA**
85 **OLIVEIRA – Associação Assistencial à Criança Deficiente (AACD):** Boa noite.
86 Fabiana Oliveira, Supervisora Administrativa da Associação Assistencial à Criança
87 Deficiente do Rio Grande do Sul Porto Alegre. **A SRA. HELOISA HELENA**
88 **ROUSSELET DE ALENCAR – Assessora Técnica do CMS/POA:** (Leitura do Parecer
89 nº 43/15). **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia**
90 **Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** O Plenário tem
91 alguma consideração? Eu tenho, como participante da Comissão da Pessoa com
92 Deficiência, a gente se debruça nesta condição de ter um edital de chamamento
93 público para a prestação de serviços. A gente acredita que isso vai qualificar muito a
94 reabilitação e a rede de assistência. E isto é importante, a Comissão da Pessoa com
95 Deficiência aqui do Conselho Municipal acredita que isto vai ser um grande ganho para
96 a rede. Então, isto vai ser, posteriormente, provavelmente, vai ocorrer em 2016. Então,
97 em regime de votação, que é favorável ao Parecer 43/2015 levante o seu crachá.
98 (Contagem de votos: 32 votos favoráveis). Contrários? Abstenções? Uma abstenção.
99 APROVADO. Obrigada, boa noite. Eu queria colocar para o Plenário que pelo ocorrido
100 na última plenária eu vou trazer a questão e à lembrança de todos conselheiros o
101 regimento interno, que foi construído e organizado por muitos dos conselheiros que
102 estão aqui nesta plenária, no dia 20/10/2008, que é o art. 10: “Ao Núcleo de
103 Coordenação compete: coordenar as reuniões do Plenário. Convocar as reuniões
104 extraordinárias. Organizar a pauta e o registro das reuniões em atas. Executar e/ou
105 encaminhar as deliberações do Plenário, bem como as expedições das resoluções
106 aprovadas pelo mesmo. Representar o Conselho Municipal de Porto Alegre e/ou indicar
107 representantes. Elaborar a proposta de orçamento anual do Conselho Municipal de

108 Porto Alegre, submetendo à apreciação e aprovação do Plenário. Acompanhar a
109 execução de despesas do Conselho Municipal de Saúde e zelar pelo cumprimento
110 deste regimento”. E dentro da disposição geral do Capítulo 16, fala: “Art. 62 – O
111 *quorum* de início das reuniões do plenário será metade e mais 01 (um) dos
112 conselheiros. § 1º - Após 15 minutos a reunião iniciará com qualquer *quorum*”. Por isto
113 que nós, enquanto Conselho Municipal, sempre iniciamos às 18h45in, para iniciarmos
114 com qualquer *quorum*. “Art. 63 – As reuniões obedecerão a uma pauta elaborada pelo
115 Núcleo de Coordenação, que constará: aprovação e apreciação da ata da reunião
116 anterior; informes sobre deliberações de reuniões anteriores do plenário; expedientes
117 abrangendo pareceres, informes do Núcleo de Coordenação, das comissões e de
118 conselheiros; Ordem do Dia; proposta de pauta para a próxima reunião. § 1º -
119 Solicitações para informes poderão ser apresentadas para o Núcleo de Coordenação
120 até 15 minutos antes do início da reunião do Plenário por escrito, por meio digital ou
121 por telefone”. Eu fiz questão de ler e lembrar todos os conselheiros do nosso
122 regimento para não ocorrer o que aconteceu na última plenária. Informe é informe, não
123 tem contra-argumento ou argumento posterior. Debate também não tem, é informe. E
124 outra definição enquanto Conselho, para a gente poder também estar organizando para
125 as próximas plenárias, porque ficou muito ruim, a gente não conseguiu vencer as duas
126 pautas, foi um desrespeito com todo este Plenário que aqui estava. Então, se até às 20
127 horas não ocorrer, se a gente não conseguir dar todos os informes previstos, vamos
128 deixar o restante para o final da plenária. Então, até às 20 horas serão feitos os
129 pareceres, a aprovação de atas e informes, se não conseguirmos vencer até às 20
130 horas ficará para o final da plenária. Outra definição, de acordo com o que nos compete
131 enquanto Núcleo de Coordenação eleito por este Conselho, vamos começar também a
132 ter um momento de “Acontece”. O que é o “Acontece”? Vai ser uma devolução, uma
133 notícia para o Plenário das coisas que o Núcleo de Coordenação e as comissões estão
134 fazendo, para o Plenário ficar ciente do que está acontecendo. O Núcleo de
135 Coordenação não é só aqui, quando a gente está aqui na frente da Coordenação do
136 Plenário. Nós temos muitas atividades e o nosso dia a dia é muito exaustivo e muito
137 ativo. Então, alguns “Acontece”. **Acontece.** Anderson, tu podes ir chamando a Joana
138 para falar também. Então, dia 15 de janeiro ocorreu uma denúncia ao Conselho
139 Municipal de Saúde sobre intoxicação dos trabalhadores da Ecoclean, que atualmente
140 o nome jurídico que nos foi falado é AHPA. O Conselho Municipal de Saúde fez uma
141 visita *in loco*, na presença da Djanira e na minha pessoa, onde o coordenador
142 responsável, o técnico de saúde e de segurança do trabalho relatou que não havia
143 nenhum caso de intoxicação. Nós fomos lá e eles negaram qualquer situação de
144 intoxicação. Fomos, então, para o PSF Paulo Viário, onde fomos informados que tinha
145 trabalhadores lá. Chegamos lá no Paulo Viário, estava uma sendo atendida e a outra...
146 (Manifestações da plenária fora do microfone). Uma estava sendo atendida e outro
147 estava aguardando para ser atendido, um tinha ido embora, eram três que estavam
148 sendo atendidos. O médico estava avaliando que tinha sinais sim de intoxicação. O que
149 a gente também detectou e a gente pode também falar isto na Comissão da CIST, na
150 Comissão Intersetorial da Saúde do Trabalhador, que ocorreu dia 18 de janeiro. Então,
151 isto aconteceu dia 15, dia 18 de janeiro na reunião da CIST nós pautamos esta
152 situação com a presença dos trabalhadores, que fizeram relatos de várias outras
153 situações de adoecimento do trabalhador e de intoxicação. O que ficamos trabalhando
154 com a unidade é que não tinha o cadastro de notificação, nem da CIST e nem do
155 CINAN lá, não estava com internet, que estava indo e voltando. Então, eles não
156 estavam com dificuldade de notificar. E a gente também avaliou isto na presença do
157 coordenador da área técnica, do CEREST e da EVSAT, que é da Vigilância da Saúde
158 do Trabalhador, que a gente tem muito a caminhar dentro da área da saúde do
159 trabalhador. Não existe uma rede, não existe uma escuta, não existe uma mobilização
160 dos profissionais da Atenção Básica para a gente poder estar escutando as situações

161 da saúde do trabalhador. A EVSAT, que é a equipe de Vigilância da Saúde do
162 Trabalhador, foi fazer a fiscalização e iria também notificar o Ministério Público do
163 Trabalho e encaminhar, fazer os devidos encaminhamentos. Teve uma grande
164 mobilização da gestão. Então, isto teve uma grande organização que pode estar
165 auxiliando nesta situação que ocorreu na situação da AHPA. Isto aconteceu dia 15 de
166 janeiro. Dia 28 de janeiro teve a reunião ampliada do Fórum dos Conselhos Distritais,
167 com a presença de 32 conselheiros e representantes dos gestores. Foi uma reunião
168 maravilhosa que a gente pode falar sobre a territorialização a partir de um caso, a partir
169 de uma denúncia que veio de uma situação de territorialização. Então, a gente pôde
170 aprofundar, cada Conselho Distrital falou um pouco da sua experiência e do que está
171 acontecendo, da abrangência territorial. E o que foi encaminhado nesta reunião do
172 Fórum Ampliado dos Conselhos Distritais é que cada um dos Conselhos Distritais vai
173 poder se debruçar sobre a situação da territorialização na sua área de abrangência e
174 no final de julho vamos poder aprofundar esta discussão. Então, isto é um
175 encaminhamento que a gente tem percebido que vem constantemente para o Conselho
176 Municipal, denúncias sobre território, de vínculo com as unidades e isto a gente vai
177 aprofundar dentro dos Conselhos Distritais. Uma terceira atividade que a gente está
178 fazendo é a discussão da Programação Anual de Saúde 2016, que já ocorreram duas
179 reuniões e a próxima reunião é dia 15 de fevereiro, às 17h30min. Então, está sendo
180 muito boa a discussão, é qualificada e nós estamos avançando nesta discussão da
181 Programação Anual de Saúde. Então, eu solicito a Joana para falar sobre uma
182 inovação aqui do Conselho Municipal, que é a capacitação dos estagiários. Cada
183 Conselho Distrital vai ter o seu estagiário e eu solicito que a Joana possa estar falando
184 sobre isto, porque ela está à frente e se dedicando neste trabalho. **A SRA. JOANA**
185 **OLIVIA FERNANDES – Assessora Técnica do CMS/POA:** Boa noite a todos e a
186 todas. Na verdade, as vagas para os estagiários entraram no Plano Municipal de
187 Saúde e tem entrado há algum tempo na Programação Anual de Saúde e não vinha se
188 cumprindo. Aí a gente discutiu bastante com a gestão aqui, principalmente com o
189 SEGATS, e no final do ano passado foram abertas. Já havia vaga para a
190 Glória/Cruzeiro/Cristal e foram abertas mais 07 vagas para os estagiários, para as
191 outras gerências distritais. Qual é a proposta? Cada gerência distrital vai ter um
192 estagiário que vai trabalhar para os Conselhos Distritais da sua região. Tem alguns que
193 têm dois Conselhos Distritais e outros tem um, como agora a Glória/Cruzeiro/Cristal
194 que são três distritos, mais um conselho distrital, assim como a Sul/Centro Sul. Então,
195 nós fizemos o processo seletivo de todos os estagiários, inclusive, da
196 Glória/Cruzeiro/Cristal que a estagiária tinha terminado o contrato no final do ano
197 passado. E nós propusemos um curso para esses estagiários. O que eles vão fazer?
198 Os Conselhos Distritais vão poder contar na sua região agora com todo o apoio nos
199 seus Conselhos Locais. Se for feito um processo eleitoral, ao invés de fazer aqui no
200 Conselho Municipal e ir para a região, o estagiário vai ter condições de fazer lá no seu
201 Conselho Local. A gente configurou os modelos para que este estagiário faça, porque a
202 gente não queria que o estagiário fizesse a ação por fazer, ele tem que entender o que
203 é um Conselho Local, o que é um Conselho Distrital, porque está fazendo assim e não
204 “assado”. Nós fizemos duas semanas inteiras de qualificação desses estagiários, com
205 discussões e tudo mais. inclusive, na semana passada a gente chamou as Gerências
206 Distritais, os Apoiadores, os Assessores, mas, infelizmente, só foi possível a
207 participação de três Gerências Distritais para que a gente afinasse a linguagem, para
208 todo mundo falar a mesma língua, seja como Apoiador ou a Gerência Distrital, para
209 quando for falar na unidade de saúde, quando for falar com a sua equipe, falar a
210 mesma coisa que o estagiário está falando e orientando. Ou seja, o próprio Conselho
211 Municipal está orientando na lida do Controle Social. O grande ganho foi isto, nós
212 vamos pela primeira vez conseguir fazer um banco de dados correspondendo à
213 realidade, ou seja, quais são os conselhos que tem, conselho local com a coordenação

214 eleita, quando foi a última eleição, quem são essas pessoas eleitas. Pelos dados a
215 gente vai poder atualizar, fazer uma segunda parte que está prevista no site, que tem
216 um mapa, quando clicar vai aparecer o Conselho Distrital e dentro do Conselho Distrital
217 todos os seus Conselhos Locais, dias de reuniões, formas de contato com cada um,
218 quiçá, daqui um tempo, os estagiários vão acompanhar os Conselhos Distritais, vão
219 fazer as atas. A gente está padronizando a ata, está padronizando ofícios,
220 memorandos. Então, a gente vai poder fazer a mesma divulgação das atas, porque tem
221 do Conselho Municipal no site. O segundo ganho é da comunicação, vai ficar mais ágil
222 a comunicação, a forma de trabalhar. Então, dois estagiários, um da LENO ainda não
223 concluiu o processo de contratação, deve estar concluindo esta semana. E os da
224 Glória/Cruzeiro/Cristal vão ficar mais alguns dias aqui conosco, porque a gente precisa
225 ver o espaço físico qualificado para eles trabalhem. Agora na Glória/Cruzeiro/Cristal a
226 sala é inviável, apesar de ter uma sala montada com computador, com sala de
227 reuniões, tudo, com mesa e cadeira, armários, mas o ar-condicionado está estragado e
228 é inviável o estagiário trabalhar lá. Então, enquanto a gente não acionar com a
229 Gerência Distrital a regularização deste espaço os estagiários não podem trabalhar lá.
230 Na LENO da mesma forma, ele vai ficar na sala do Conselho Distrital da Leste e lá a
231 gente não conseguiu verificar o espaço, se o espaço está adequado para o trabalho do
232 estagiário lá. O Luiz Giuseppe Alves Cauduro já está na Monte Cristo trabalhando, o
233 Layon Soares da Costa está na NEB, para auxiliar a Eixo Baltazar e Norte, a Caroline
234 de Albuquerque da Glória/Cruzeiro/Cristal vai ficar um tempo conosco, o Elivelton da
235 Luz Pereira vai para a Restinga/Extremo Sul. A Vitória também já está na
236 Partenon/Lomba do Pinheiro, vai atender aos dois Conselhos Distritais. A Ariane, que é
237 a nossa estagiária também recebeu a qualificação aqui, ela vai trabalhar conosco, mas
238 pode nos dar suporte. A gente tentou fazer neste trabalho também a formação de uma
239 equipe, tem até um grupo de Whatsapp para trocarem, para um dar apoio para o outro
240 quando esquecerem algum detalhe, porque são muitos detalhes, para fazer um bom
241 trabalho. Eles vão ter acesso a pastas que estão no servidor, a pasta que eles vão
242 trabalhar no Conselho Distrital eu tenho acesso aqui. Então, quando eles fizerem
243 alguma coisa eu posso auditar, ou seja, eu posso conferir se está tudo certinho e
244 trabalhar com eles neste sentido de apoio, de ajuda. Então, é isto, espero que a gente
245 consiga outro patamar de comunicação. Outra vantagem dos estagiários é que até
246 agora todos os monitoramentos da Programação Anual de Saúde, a gente tinha que
247 ligar para as Gerências e as Gerências Distritais que nos davam o informe sobre o
248 Controle Social. Agora o Controle Social vai dizer sobre o Controle Social, ou seja, esta
249 meta vai ser respondida pelo próprio Controle Social. Então, eu acho isto muito
250 importante. Obrigada. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia**
251 **Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Eu agradeço,
252 Joana, pelo empenho e vejo que realmente se formou uma equipe dos estagiários. Os
253 estagiários passaram duas semanas aqui se capacitando, conhecendo o que é o
254 Controle Social, formando uma equipe, eles se juntaram e formaram um grupo. Eu
255 peço para o Anderson também apresentar a nossa placa dos Conselhos Locais. **O SR.**
256 **ANDERSON BRANCO MONTEIRO – Secretaria Executiva do CMS/POA:** Boa noite.
257 A gente já tinha pensado aqui no Conselho em alguma coisa para identificar os
258 Conselhos Locais, que mostrasse que naquela unidade tem um Conselho Local. Então,
259 a gente pensou nesta placa aqui, que estamos terminando os ajustes dela, que explica
260 um pouco o que é o Conselho Local, como funciona, como participar e para o que
261 serve. Tem um espaço aqui para colocar uma folha sobre a data da reunião, todos os
262 informes do conselho local. E aqui tem um bolso, onde vai aquele folder, que já temos
263 também, dos Conselhos Locais, que vai ser para a população, quem está em
264 atendimento na unidade, poder pegar. Então, a ideia é isto ficar em um local visível da
265 unidade para que todo mundo possa ver. Então, estamos nos ajustes finais dela e nos
266 próximos meses vai estar em todas as unidades que têm o Conselho Local formado.

267 (Aplausos da plenária). **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de**
268 **Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Outro
269 Acontece rapidinho, só para finalizar, hoje teve a primeira reunião do grupo de trabalho
270 de Atenção Básica, está com a presença de 05 trabalhadores e 02 usuários. A gente se
271 debruçou e cima da Ata 25/15, buscando os objetos deste trabalho, que era o que a
272 gente estava trazendo enquanto preocupação do objeto. E dentro dos objetos a gente
273 leu: a política nacional de Atenção Básica, RH, financiamento Mais Médicos, educação
274 permanente, os serviços da Atenção Básica, parametrização e os modelos de ação e
275 monitoramento. Enquanto Núcleo de Coordenação nós nos posicionamos na
276 permanência da paridade com o indicativo do GT ser representativo de todos os
277 segmentos e não como paridade. Dentro do que a gente percebe como Núcleo de
278 Coordenação, que é importância a presença dos usuários. Como a gente sempre prima
279 que a maior participação tem que ser dos usuários, a gente convida, convoca, solicita
280 que dentro de cada Conselho Distrital identifique os usuários para poder encaminhar
281 para o GT da Atenção Básica. Agora está claro que há vários indicativos de objetos
282 este grupo de trabalho, que é importante poder estar identificando os Conselhos
283 Distritais. A próxima reunião é dia 23 de fevereiro de 2016, às 17h30min. O grupo de
284 trabalho também solicitou e entendeu que era importante mudar o horário para às
285 17h30min. Tem algumas pessoas que ficaram indecisas em compor ou não este grupo
286 de trabalho. E a gente solicita que repensem, principalmente os usuários, já definimos
287 que os trabalhadores são esses e que pudessem também os usuários estarem se
288 mobilizando. O indicativo para retorno para o Plenário é daqui 06 meses. Então, no
289 retorno o GT vai se debruçar sobre a Atenção Básica, o retorno tem o indicativo de se
290 daqui 06 meses. Está bom? Então, agora vamos para informes. Seu João Batista, por
291 favor, o senhor é o primeiro, são 03 minutos. **Informes. O SR. JOÃO BATISTA**
292 **FERREIRA – Membro da Comissão de Saúde da População Negra:** Eu comecei
293 como Conselheiro lá na Glória/Cruzeiro/Cristal. Agora o nosso posto, o Controle Social,
294 que é o povo do morro, eles me chamaram, porque estavam pintando o posto com uma
295 tinta de péssima qualidade. Hoje eu fui vistoriar e cheguei a uma conclusão, botaram
296 gente lá que abandonou o serviço. Eu queria falar com esse engenheiro. Eu conheço
297 construção, eu sou construtor, não estou morto, eu estou neste negócio há 55 anos,
298 desde a fundação do posto, do PAM-03. Fizeram uma verdadeira porcaria, usando
299 dinheiro público, não sabe o que estão fazendo. Um piso mal colocado, uma pintura
300 que é uma porcaria. Lá mora muita gente da construção, eles confiam em mim. Eu
301 fiquei chateado, por que a nossa gerente permitiu? É este engenheiro que se diz
302 engenheiro fez aquela porcaria com o dinheiro público, enquanto tem tanta coisa que
303 falta, falta remédio, falta material, falta gás, falta tudo. E o funcionário, o trabalhador da
304 saúde não pode se posicionar. Por quê? Ele é punido. Eu como usuário sei a porcaria
305 que fazem, por isto que a zona lá não cresce. Agora, quando cheguei aqui, eu vim de
306 uma reunião do CAR da Glória, quando me chamaram, eu disse tanta coisa, até citei o
307 nome de uma, que apesar da minha concorrência com ela, quero bem, que não falha
308 como eu, que é trabalhadora, a Letícia. Aí eu falei muito bem dela, que se posiciona. O
309 nosso é o terceiro posto do país, é Minas Gerais, São Paulo e Porto Alegre, que é o
310 nosso PAM-03. Então, o Controle Social tem que ficar de olho. Agora, tem trabalhador
311 que não vale nada aí, só fala bobagem, porque lá tem gente boa, lá naquele povo.
312 (Sinalização de tempo esgotado). Agora, eu detesto mentira, a mentira é a pior coisa
313 que tem. Agora, tem muita gente aqui de cara feia, mas eles estão me fortalecendo, eu
314 sei disto, eu sou preparado para isto. (Sinalização de tempo esgotado). Eu estou muito
315 e preparado. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia**
316 **Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Obrigada, Seu
317 João. Maria Letícia. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS**
318 **Glória/Cruzeiro/Cristal:** Boa noite a todos. Eu penso que todos devem ter observado,
319 até porque foi notícia na imprensa, nós tivemos mais uma unidade de saúde que foi

320 vítima de uma ação violenta, a UBS Vila Cruzeiro. Então, o meu informe é no sentido
321 de dizer que nós lá, o nosso Conselho Distrital, estávamos atentos, fizemos uma
322 reunião em conjunto com a Gerência Distrital, o Conselho Local da unidade e tiramos
323 alguns encaminhamentos que foram devidamente encaminhados. Eu gostaria de estar
324 dizendo para vocês que tem algumas ações que podem ser feitas e não são, aí quando
325 as coisas acontecem é que a gente percebe. Então, uma das coisas que foram
326 encaminhadas, que foram prontamente feitas, foi em relação à Guarda Municipal que
327 faz a ronda a uma escola bem próxima dali da unidade, mas que não fazia a ronda no
328 posto de saúde. Então, foi um dos encaminhamentos que a gente apontou e que hoje
329 já está sendo feita. Então, no momento que a Guarda Municipal faz a ronda na escola,
330 que fica a menos de 50 metros da unidade, então, fará também no posto de saúde. A
331 outra questão é que tem uma unidade da FASE que fica na frente do posto. Então, em
332 dia de visitas, às quartas-feiras, a unidade de saúde era utilizada como banheiro para
333 as pessoas, os familiares das pessoas que estavam ali, dos adolescentes que estão
334 sob a proteção da FASE. Então, tudo isto a gente também conseguiu encaminhar, no
335 sentido de que as pessoas responsáveis pela FASE, que estavam presentes também
336 na reunião, conseguiram organizar a fila de visita para que utilizassem o banheiro da
337 própria FASE. Então, a partir do dia seguinte da nossa reunião, que foi quarta-feira,
338 que era o dia de visita, este episódio da utilização da unidade de saúde como banheiro
339 público para todo mundo, então, foi devidamente cortado. Ainda fica uma questão que
340 a gente tem trazido aqui, que de fato não foi encaminhado até agora, que é a questão
341 da obra, uma das obras que foi aprovada, que é um reforço da unidade de saúde com
342 recurso do PET Pró-Saúde, que ainda não foi utilizado. Então, a gente está querendo
343 que isto aconteça de uma forma mais rápida, já que o dinheiro existe e está em caixa.
344 Obrigada. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia**
345 **Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Terres.
346 (Manifestações da plenária fora do microfone). Oi? O Terres está abrindo mão do
347 informe. Rejane. A Rejane não está inscrita, então... **A SRA. MARIA REJANE SEIBEL**
348 **– Sindicato dos Enfermeiros do RS:** Na verdade, não seria bem um informe, até
349 respeitado o regimento interno, quando dá o informe não tem debate, só para ficar mais
350 claro sobre o grupo de trabalho que tivemos hoje da Atenção Básica. Na verdade, é um
351 incentivo, porque hoje também teve uma peculiaridade, foi um momento novamente na
352 Cidade de muita chuva, muitas pessoas a gente acredita que não conseguiram chegar.
353 Como a próxima reunião é dia 23 de fevereiro, às 17h30min, gostaria de encaminhar
354 que os usuários que estão disponíveis para participar que possam dar os nomes, para
355 que fique encaminhado. Depois vai ser mandado por email este convite, mas que os
356 representantes também dos Distritais, de outras entidades, já façam. Eu, por exemplo,
357 até já estou provocando e sugerindo que o Seu Paulo participe. Então, que as pessoas
358 se sintam contempladas nisto por causa da importância desta discussão e que possam
359 dar o nome. Então, era mais um encaminhamento. **A SRA. MIRTHA DA ROSA**
360 **ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e**
361 **Coordenadora CMS/POA:** Paulo Goulart. **O SR. PAULO GOULART DOS SANTOS –**
362 **CDS Noroeste:** Boa noite a todos e a todas. De vez em quando a gente tem uma
363 notícia boa, né. Tem esta notícia, pelo menos para quem participou do seminário na
364 assistência farmacêutica, a gente discutiu muito lá sobre as receitas de 06 meses, 04
365 meses, por que não serem de 06 meses. Tinha uma senhora, não sei se era do
366 Ministério, que disse que não podia, porque isto nem era do Ministério da Saúde, que
367 era um problema do Tribunal de Contas que auditava as contas das farmácias
368 populares de 90 em 90 dias e que não ia adiantar. Bom, mas se fez e se discutiu
369 bastante, fizemos a recomendação, não sei se valeu a pena ou não, se foi a nossa
370 recomendação ou não. Aqui, a partir do dia 12, valerão as receitas de validade de 180
371 dias. Então, é importante... (Manifestações da plenária fora do microfone). Todas as
372 receitas. Aqui não dá muita informação, mas aqui diz que são todas a partir do dia...

373 (Manifestações da plenária fora do microfone). Da farmácia popular. **O SR.**
374 **MASURQUEDE DE AZEVEDO COIMBRA – Sindicato dos Farmacêuticos do RS:**
375 Só as receitas que eram de 04 meses que passaram para 06 meses. Isto era uma
376 coisa, Seu Paulo, que estava sendo cuidado pelo Ministério. Tinha um parecer do TCU
377 que determinava que fossem 04 meses. **O SR. PAULO GOULART DOS SANTOS –**
378 **CDS Noroeste:** Exatamente, e foi mudado. É isto que estou dizendo. (Falas
379 concomitantes em plenária). Outra coisa, só perguntar, foi falado muito no ano passado
380 aqui sobre os apoiadores. Queria saber qual a avaliação, porque nunca mais se falou
381 em apoiadores, inclusive, foi dito que eles entrariam em contato com os Conselhos
382 Distritais, que se apresentariam. Eu não conheço nenhum deles e eu estou toda a
383 semana no Conceição. Então, só queria uma informação, se estão trabalhando, não
384 estão trabalhando, como é o trabalho deles, porque não chegou até nós. **A SRA.**
385 **MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande**
386 **do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Enquanto a Jussara Cabeda vem, só colaborando
387 na área da assistência farmacêutica, foram chamados do concurso os dois
388 farmacêuticos. Então, também é algo que está incrementando a assistência
389 farmacêutica. Jussara. **A SRA. JUSSARA CABEDA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal:**
390 Eu me inscrevi, apesar da Letícia já ter falado, mas eu me inscrevi para falar com
391 veemência da necessidade, por exemplo, a Fátima que nos de esta força. Não é
392 possível, era para o ano passado a obra, tanto da Unidade Básica da Cruzeiro do Sul,
393 quanto da Primeiro de Maio, com verba do PET e não aconteceu nada. E por enquanto
394 nós não sabemos o que vai acontecer. E a gente precisa demais do nosso aumento da
395 unidade para a gente poder receber os agentes comunitários de saúde. Então, sem isto
396 nós não vamos caminhar para a Estratégia de Saúde da Família. Então, eu quero falar
397 com veemência sobre isto, eu gostaria que na próxima reunião do Conselho viesse
398 esta resposta de como vai ser feito, porque o projeto já está pronto, está orçado, o
399 dinheiro é nosso há muito tempo. Então, não tem explicação porque não saiu ainda.
400 Obrigada. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia**
401 **Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Vânia. **A SRA.**
402 **VANIA MARIA FRANTZ – Secretaria Municipal de Saúde:** Eu pedi o informe para
403 comunicar a todo o Plenário, e peço para vir aqui na frente, de que esta semana, no dia
404 1º, nós tivemos uma troca de Gerente Distrital. Então, a Gerência Partenon/Lomba do
405 Pinheiro, que antes era ocupado pela Enfermeira Milene, a partir do dia 1º passou a ser
406 ocupado pela Nutricionista Cristiane, que já está atuando, a qual a gente gostaria de
407 dar as boas-vindas. Então, vamos reforçar este nosso quadro na gestão. A Milene
408 continua na gerência, mas atualmente no cargo de assessora. Então, era mais um
409 informe para que todos tomem conhecimento. (Aplausos da plenária). **A SRA. MIRTHA**
410 **DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e**
411 **Coordenadora CMS/POA:** Então, nós estamos às 19h34min, vamos passar para a
412 primeira pauta da plenária, que é o **Plano de Contingenciamento da Dengue**, que
413 não é só da Dengue, é da Chikungunya e da Zika. Então, por favor, a Marina...
414 (Manifestações da plenária fora do microfone). Ah, desculpa, gente. Então, por favor. A
415 Marina e a Charlene venham se posicionando enquanto a Secretária responde as
416 questões levantadas pelos informes. **A SRA FÁTIMA ALI – Secretária Adjunta de**
417 **Saúde:** Nós ficamos, Seu Paulo... Eu fiquei com uma dúvida. Quando o senhor fala em
418 “apoiadores”, o senhor está falando dos hospitais? (Falas concomitantes em plenária).
419 Os apoiadores institucionais, isto, que são as referências da média e alta
420 complexidade, que acompanham os hospitais. O pessoal tem ido... (Manifestações da
421 plenária fora do microfone). Só estou tentando clarear. É que ele falou nos apoiadores
422 institucionais e eu entendi isto relacionado aos hospitais, que já tem. Cada instituição
423 tem sim uma referência técnica, que tem acompanhado as instituições no sentido de
424 propor, de rever processo de trabalho, de avançar naquilo que está designado pelas
425 secretarias ministeriais para que a gente possa habilitar de forma adequada. O Grupo

426 Hospitalar Conceição, como ele compõe o SOS Emergência tem sim os apoiadores
427 institucionais, que vão sempre às reuniões. Eu acredito que vocês tenham
428 representação enquanto Controle Social, senão nós precisamos construir isto. E quem
429 tem ido... Eu não quero me equivocar no nome, mas às vezes é o Vinicius, nosso
430 colega, a Tatiane, o João que é outro colega, e a Rosane. Então, já tem os apoiadores
431 institucionais. Eu acho que a gente pode proporcionar para o Conselho depois quem
432 são as referências para cada instituição e eu solicito que o Vinicius ou a Tatiane
433 possam estar encaminhando amanhã para o Conselho Municipal. A outra questão que
434 a Jussara trouxe está relacionada ao recurso do PET, que nós conversamos no ano
435 passado, aí eu vou ver isto amanhã junto a Marina, que é a Coordenadora Geral da
436 Secretaria, em que situação isto está, porque de fato o recurso já estava no ano
437 passado destinado para algumas obras específicas. Não lembro bem, mas era da
438 Glória/Cruzeiro/Cristal e tinha alguma coisa lá no IAPI, também Partenon. Então, eu
439 acho que é isto, fica este compromisso nosso. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER –**
440 **Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora**
441 **CMS/POA:** Agora a marina me passou, quem vai apresentar é o Zeca e a Charlene.
442 Então, por favor, quem vai começar? **A SRA. CHARLENI SCHERER – Coordenação**
443 **Geral/SMS:** Boa noite, pessoal. Meu nome é Charlene, eu sou da Coordenação Geral
444 da Secretaria Municipal de Saúde, junto com a Marina. Eu e o Zeca, que está aqui
445 representando a Vigilância, nós vamos trazer alguns dados, tanto com relação ao plano
446 de contingencia do Município, como também algumas ações que já estamos realizando
447 e alguns dados epidemiológicos de casos notificados para essas três doenças que
448 temos hoje no Município, no Estado e um pouquinho do Brasil, para vocês terem uma
449 ideia de como estamos nesta questão. Aqui é em relação aos dados do Brasil. Aqui nós
450 trouxemos dados de 2015, do ano passado, como estamos iniciando o ano agora, mas
451 quando a gente vai olhar as regiões do Brasil identifica sudeste como sendo uma das
452 regiões com maiores números de casos de Dengue, com 64%. O nordeste com 18%
453 dos casos, centro-oeste 12%, o sul 3,4% e o norte com 1,9%. Então, se a gente for ver
454 uma série histórica, nós aqui no Rio Grande do Sul estamos em uma das regiões com
455 maior taxa de incidência comparada às outras regiões do Brasil. **A SRA. MIRTHA DA**
456 **ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e**
457 **Coordenadora CMS/POA:** Pessoal, vamos colaborar. A Charlene tem uma voz muito
458 suave. Então, vamos colaborar para fazer a escuta. **A SRA. CHARLENI SCHERER –**
459 **Coordenação Geral/SMS:** Eu e o Zeca, nós dois temos. Aqui está pequeno o dado,
460 mas a gente também trouxe esta informação, porque se a gente comprar alguns
461 estados, principalmente com São Paulo, é um dos locais onde temos o maior número
462 de casos. Se a gente for ver 2015, só em relação a óbitos São Paulo teve 435 óbitos
463 no ano passado em relação à Dengue. O Rio Grande do Sul com 02 casos. Então, é
464 uma diferença bem discrepante. E no Brasil todo foram 761 óbitos. Então, quando a
465 gente vai ver esses dados, o Rio Grande do Sul é um que tem dados baixos, mas isto
466 não nos faz não ficarmos preocupados e atentos a ter um plano de contingencia com
467 relação a essas três doenças. Aqui são alguns dados que o Estado também está
468 apresentando, toda sexta-feira nós participamos de um GT, é uma sala de
469 monitoramento, que é o RS Contra o Aedes, que é do Estado, são repassadas
470 informações do Estado e também em relação ao Brasil. E a gente enquanto capital do
471 Estado participa desta sala de monitoramento. Então, aqui é um dos dados que foi
472 apresentado na última reunião, na última semana, que eles comparam de 2011 a 2016,
473 uma série histórica também, o azul são casos notificados, o vermelho os confirmados,
474 os verdes são os autóctones, que são os casos que acontecem dentro do Município.
475 Então, a gente vê que tem uma tendência crescente em relação ao número de casos,
476 principalmente em 2016, que a gente já está, em relação aos demais anos, com 342
477 casos notificados, 18 casos confirmados. Então, a gente vê que isto está os
478 preocupando e preocupando não só o Estado, mas como todo o Brasil que está em

479 alerta. Então, coordenação eu falei, em relação aos dados do Rio Grande do Sul, o
480 Estado apresentou na semana passada 18 casos confirmados, Porto Alegre estando
481 com 08 casos na primeira e segunda semana de janeiro. Agora a gente já está
482 fechando, fechamos a quarta semana. Então, já tem dados diferentes do que tem aqui,
483 porque tínhamos 08, já estamos com 13 casos confirmados de Dengue em Porto
484 Alegre. Notificados são 180... São todos casos importados, eu vou apresentar para
485 vocês também. Aqui, Porto Alegre neste ano, a gente tem em relação ao ano passado,
486 2015, e com este ano. Aqui em 2016 a gente estava com 139 casos notificados e isto
487 foi atualizado dia 29 de janeiro. Agora, como a gente já está na quarta semana, isto já
488 aumentou. E 92 desses notificados só residentes de Porto Alegre e todos os casos que
489 foram confirmados são casos importados. Então, as pessoas viajaram para países ou
490 para regiões do Brasil que tem um alto risco de casos de Dengue e voltam com o vírus
491 no corpo. Então, por isso que são casos importados, o vírus não está circulando no
492 Município e sim elas viajam, retornando para cá, ou são visitantes que vêm de regiões
493 que também têm casos. Então, são notificados e confirmados os 13 casos aqui em
494 Porto Alegre. Com relação às demais doenças, que a gente sabe que o mosquito é o
495 mesmo, que é o aedes, mas ele transmite as três doenças. Então, com relação a
496 Chikungunya e Zika eu coloquei aqui o comparativo, tanto no Estado como também em
497 Porto Alegre. Então, em relação a Chikungunya, isto também foram dados
498 apresentados na última semana no Estado em relação ao SINAN, que é o sistema de
499 notificação. Então, hoje a gente já tem números diferentes, mas a Chikungunya em
500 Porto Alegre, em 2015 teve 09 casos notificados, em 2016 estamos com 07, no Rio
501 Grande do Sul tinha 67 notificados e 04 foram confirmados. Em 2016 24.
502 (Manifestações da plenária fora do microfone). O ano inteiro. **A SRA. MARINA**
503 **MANZANO – Coordenação Geral/SMS:** Só para dar uma ênfase. Em 2015, o ano
504 inteiro, a gente teve 09 só, em 2016, na quarta semana a gente já tem 07. A mesma
505 coisa para os casos de Zika, casos notificados. Notificados é quando o usuário vai ser
506 atendido e tem sintomas parecidos daquela doença, ele notifica o caso e a gente vai
507 fazer exames para confirmar se de fato tem a doença ou não. **A SRA. CHARLENI**
508 **SCHERER – Coordenação Geral/SMS:** Com relação a Zika, então, Porto Alegre em
509 2015 teve 11, isto foi o finalzinho de dezembro, em novembro e dezembro que
510 começaram a surgir os casos de Zika. Em 2016 são 09 a partir de janeiro, Rio Grande
511 do Sul com 20 em 2015 e 29 agora em 2016. Isto são casos notificados, confirmados
512 ainda não temos no Estado de Zika. Aqui, em relação à capital, é uma série histórica de
513 2010 até 2015, que demonstra que em 2013 que tivemos o maior número de casos de
514 Dengue. Então, com relação a todos os notificados e confirmados que a gente teve em
515 2013, foi o ano que Porto Alegre teve o maior número de casos, mas este já é um ano
516 que nos preocupa também, principalmente com as questões climáticas, tudo que está
517 contribuindo para o mosquito se proliferar. **O SR. JOSÉ CARLOS SANGIOVANNI –**
518 **Coordenação Vigilância em Saúde/SMS:** Posso fazer um parêntese? Na questão de
519 notificação, quando a gente fala em Porto Alegre, para nós usuários do Conselho,
520 parece ser uma coisa muito de rotina, mas quase todo o resto do Brasil notifica a
521 Dengue de maneira imediata só no óbito de Dengue. Dengue já é uma doença tão
522 comum no nordeste, no centro-oeste, na região norte, no sudeste agora, que a
523 notificação pelo Ministério da Saúde é de óbitos, no Rio Grande do Sul ainda continua
524 sendo uma exceção. As próprias portarias do Ministério da Saúde recomendam a
525 notificação da Dengue semanal, um compilado de casos. O Município de Porto Alegre
526 e grande parte dos municípios do Rio Grande do Sul notificam isto de maneira
527 imediata, capacitam as unidades de saúde, os serviços privados, os hospitais, as
528 emergências para qualquer caso suspeito de Dengue. Mesmo sendo fora do horário,
529 ou liga para o plantão da Secretaria Municipal de Saúde, da epidemiologia, ou notifica.
530 Isto faz com que a gente consiga investigar um número grande de casos suspeitos
531 para fazer todas as medidas de controle. Quando a gente fala aqui em números de

532 casos, por enquanto são casos importados de pessoas que viajaram, tanto no Rio
533 Grande do Sul como em Porto Alegre, mas esses resultados são dinâmicos. Nós já
534 estamos fechando os resultados da semana, amanhã de manhã saem mais alguns
535 resultados e a gente apresenta toda sexta-feira os resultados finais na semana. Então,
536 isto é muito dinâmico, cada dia estão chegando resultados, estão vindo e estão sendo
537 compilados; mas quando vocês tiverem em mente a notificação, porque Porto Alegre
538 eu acho que é o grande diferencial da nossa Secretaria Municipal de Saúde, esta
539 notificação imediata, poucas cidades do Brasil fazem isto, de correr atrás dos casos de
540 Dengue, Dengue já é rotina. A gente corre atrás dos casos de Dengue, Zika e
541 Chikungunya, que é tudo o mesmo pacote porque é tudo o mesmo mosquito que
542 transmite as três doenças. Obrigado. **A SRA. CHARLENI SCHERER – Coordenação**
543 **Geral/SMS:** Vocês podem ver no folheto que tem ali atrás os sintomas, como é o
544 mesmo mosquito os profissionais, também nós como usuários, estamos muito atentos
545 aos sinais de sintomas. Então, se a gente tiver alguma dúvida é logo procurar uma
546 unidade de saúde para investigar. Aqui em relação aos casos que vocês estavam
547 perguntando, são todos casos importados que foram confirmados este ano. Quando é
548 identificado... Acho que agora o Zeca pode falar um pouco sobre os bloqueios, porque
549 sempre são feitos os bloqueios com inseticidas. Então, só para esclarecer como é feito
550 o bloqueio nessas regiões em que já aconteceram e até já aumentou. Não é, Zeca, não
551 foram só 07, fora mais já. **O SR. JOSÉ CARLOS SANGIOVANNI – Coordenação**
552 **Vigilância em Saúde/SMS** vocês vão ver que tem os sinais e os sintomas que cada
553 doença apresenta. É importante todos nós ficarmos atentos, principalmente a gente
554 receber um parente, um amigo que é morador de outro estado, principalmente desses
555 estados que estão tendo maiores casos. Se ele sentir algum sintoma ou vocês, devem
556 procurar uma unidade de saúde mais próxima. Com relação a 2015 e 2016 para casos
557 de Dengue notificados, a gente também pode fazer um comparativo. Então, se a gente
558 ver as primeiras semanas do ano, primeira e segunda semana, a gente está com o
559 número bem acima do que teve o ano passado. Então, com relação ao nosso pico, que
560 é lá por abril, metade de fevereiro, abril, março, a gente já vê que estamos com um
561 número quase seis vezes do que o mesmo período do ano passado, isto de notificados.
562 Também nos mostra, por um lado, que a notificação aos serviços de saúde é
563 fundamental para nós. Casos suspeitos de Zika Vírus, que tem os sinais e sintomas
564 parecidos com da Dengue, mas envolve uma febre mais baixa, coceira e manchas no
565 corpo, mas é confundido com Dengue também, mas na suspeita de Zika o bloqueio é
566 imediato, porque o resultado laboratorial da Zika no Brasil e no mundo é muito
567 demorado. Os primeiros casos de Zika, do final do ano passado, estavam indo para o
568 Pará, para o Laboratório Evandro Chagas. Agora o instituto está mandado para o
569 Carlos Chagas, no Paraná. Mesmo assim é um resultado que demora 15 dias, 20 dias,
570 quase um mês. Então, nós estamos recebendo resultados do final do ano de 2015 e
571 alguns do início do ano. Como a suspeita desencadeia o bloqueio, no momento em que
572 tem um sinal suspeito a equipe da Vigilância em Saúde vai até o entorno da casa da
573 pessoa que viajou e voltou com sinais, com os sintomas, e aplica inseticida, na própria
574 casa e em torno de 50 a 150 metros. Logo em seguida a Atenção Primária, os agentes
575 de endemias e os agentes da Estratégia da Família, toda a Atenção Primária, fazem o
576 que a gente chama de PVE, que é de casa em casa, de porta em porta no raio de 150
577 metros, conversando com moradores, perguntando se tem alguém com algum sintoma
578 de Dengue ou de Zika, orientando a eliminar os criadouros. E no Município de Porto
579 Alegre, a grande maioria dos criadouros é de fácil remoção, são pequeno potes,
580 bacias, garrafas, cumbucas, garrafões, panelas. Esta é a nossa realidade, quase 70%.
581 Então, no momento em que tem um caso suspeito de Zika ou de Chikungunya o
582 bloqueio é imediato. Casos suspeitos de Dengue, é coleta o sangue para fazer o
583 exame. Nós temos duas alternativas de exame, um que é bem pioneiro aqui em Porto
584 Alegre, que é o INS-1, que é um teste rápido, coleta nos primeiros dias de sintomas e o

585 resultado sai em 1 ou 2 dias, sedo positivo é feito o bloqueio. Caso a pessoa já venha
586 doente há mais dias é coletado o sangue para procurar anticorpos de Dengue. Ou seja,
587 muitas vezes antes da gente saber o resultado, sabe da situação, as ações de
588 bloqueios já estão sendo feitas. Aumentou bem o número de bloqueios, a gente já está
589 com quase 18 bloqueios, alguns do ano passado que foram realizados. Isto é uma
590 rotina para nós, mas aplicação de inseticida é algo que tem que estar na cabeça da
591 gente e de todo mundo, é uma coisa drástica, emergencial, vai servir para matar os
592 mosquitos adultos e para que aquela pessoa doente, que voltou com suspeita de Zika,
593 ou suspeita de Dengue, ou suspeita de Chikungunya não passe a doença para os
594 nossos mosquitos. O mosquito da Dengue já pé morador de Porto Alegre desde 2001,
595 ele está praticamente em todos os bairros. A nossa parte operacional rápida de
596 vigilância epidemiológica, que é o bloqueio de transmissão, é o uso de inseticida em
597 caso suspeito ou caso confirmado. É isto, não existe esta modalidade de dedetizar o
598 bairro inteiro, passar inseticida na Cidade toda. É uma coisa pontual para evitar que o
599 mosquito se contamine. Esta é a parte da Vigilância. **A SRA. CHARLENI SCHERER –**
600 **Coordenação Geral/SMS:** Eu vou correr um pouquinho. Só para mostrar para vocês,
601 das versões que a Secretaria Municipal de Saúde, a primeira delas é fazer o plano de
602 contingência, que é um plano, um documento elaborado, com representações da
603 assistência, da comunicação, da mobilização social, da gestão e da vigilância em que a
604 gente coloca casos que tivemos números muito altos de casos notificados, também
605 confirmados. Então, é um plano que a gente espera não precisar usar todo ele, mas
606 temos que estar atentos a este plano. E a outra questão foi a de um grupo de trabalho
607 de prevenção à Dengue, Chikungunya e Zika, que está se reunindo semanalmente no
608 CEIC com todos aqueles departamentos e secretarias da Prefeitura e com o apoio do
609 gabinete do Prefeito. O plano de contingência eu trouxe para vocês. Tem ações tanto
610 da gestão, da vigilância, da assistência social, a gente também tem indicadores que
611 monitoram. A gente utiliza para monitoramento tanto a questão das armadilhas, que o
612 Zeca trouxe uma armadilha para mostrar a vocês, que estão em 27 bairros de Porto
613 Alegre e nos demais bairros é feito o levantamento rápido da pesquisa larvária. Então,
614 são as duas coisas que a gente utiliza hoje para monitorar o Município. Zeca, pode
615 passar. **O SR. JOSÉ CARLOS SANGIOVANNI - Coordenação Vigilância em**
616 **Saúde/SMS:** Nós temos 90 armadilhas no Município de Porto Alegre, começamos com
617 400. É uma grande inovação tecnológica. Eu acho que 5, 6 cidades no Brasil têm. Esta
618 é uma armadilha que está distribuída nos bairros de Porto Alegre, em 27 bairros, nos
619 bairros de maior risco e uma vez por semana o agente de endemias vai lá e faz a
620 coleta da mosquita da Dengue, que ela atraída aqui para colocar os ovos. Esta
621 armadilha tem um adesivo, a mosquita fica grudada aqui, o meu dedo está grudado
622 (demonstração). O agente de endemias coleta estas mosquitas e as conta. A gente tem
623 o indicador por cor, senão tiver nenhum mosquito da Dengue a armadilha é verde, se
624 tiver um mosquito é amarelo, se tiver dois mosquitos é laranja, se tiver acima de três
625 mosquitos é vermelha. Isto é uma prioridade da Prefeitura de Porto Alegre, da
626 Secretaria de Saúde, das ações de controle, ações de fiscalização, ações de bloqueio
627 de transmissão. Nós fizemos uma grande ação na Bom Jesus e uma grande ação no
628 Partenon, que as armadilhas estavam com infestação elevada. O agente de endemias
629 faz coletas nas vermelhas, os agentes de endemias coletam as mosquitas, colocam em
630 tubos de ensaio e são encaminhados para análise. Aí a gente detecta um vírus da
631 Dengue na mosquita antes dela transmitir a doença para os humanos, antes de
632 transmitir a doença para o porto-alegrense. Agora, para as próximas coletas a gente vai
633 pesquisar o vírus da Zika também. Nós temos, então, dois caminhos para controlar a
634 doença, um caminho é a vigilância epidemiológica, através dos casos doentes,
635 suspeitos de Zika ou de Dengue e a questão da infestação dos mosquitos, a presença
636 de vírus da Dengue, que a gente faz isto há mais de anos nas armadilhas. E agora, a
637 partir dos próximos dias, acho que daqui a 10 dias a gente já tem o resultado da

638 presença do vírus da Zika. Então, a gente vai poder conseguir ver na população de
639 mosquitos de Porto Alegre como está a situação viral. Esporadicamente acontece,
640 algumas armadilhas positivas para o vírus da Dengue. Aconteceu uma no finalzinho do
641 ano passado e uma agora na Chácara das Pedras, sé feito o bloqueio de transmissão,
642 no resto da Cidade o controle e a mensuração da infestação é através dos métodos
643 tradicionais do Ministério, que é procurar a larvinha através do levantamento rápido de
644 índice. Então, esta tecnologia está disponível, está no site *Onde Está o Aedes?*, que é
645 um site acessível e com toda a informação epidemiológica. Aqui, só repetindo para
646 vocês, de 60 a 70% dos criadouros, que é o criadouro verde ali, que são vasos, potes,
647 garrafas, pequenos recipientes moveis em geral e de fácil eliminação. O nosso
648 segundo grande criadouro são depósitos fixos: calhas, piscina, sanitários em desuso e
649 caixas de pluvial. Para mostrar para a população de Porto Alegre, 70% são coisas de
650 fácil eliminação. Quem dá este resultado é o levantamento de índice, que três vezes
651 por ano, a gente terminou um agora, esta semana, procuramos no resto da Cidade que
652 não tem armadilhas, em uma mostra estatística, em torno de 8 a 10 mil imóveis, como
653 está a infestação em cada domicílio pesquisado. **A SRA. CHARLENI SCHERER –**
654 **Coordenação Geral/SMS:** É como eu falei para vocês, além das ações de vigilância
655 nós temos a da assistência. Então, com relação à assistência o plano pensa em toda a
656 urbanização da rede e se a gente tiver um número maior de casos de ter unidades de
657 referência, então, já temos 20 locais para ter unidades de referência que funcionarão
658 primeiro até às 22 horas, se necessário até 24 horas. Então, a gente está se
659 programando com o RH, com relação a uso de protocolos, tudo para ter medicamentos,
660 ter insumos, tudo isto que a gente precisar utilizar, além da gente começar fazendo a
661 classificação de risco, começando pela Atenção Básica, mas também com o suporte da
662 especializada e hospitalar. Eu vou passar rapidinho só para a gente poder concluir.
663 Com relação às ações de comunicação uma delas foi a realização de cartazes,
664 folhetos, marca páginas para viajantes, que estão sendo distribuídos principalmente na
665 rodoviária, aeroporto, reunião com parceiros. Então, a gente tem a INFRAERO, tem em
666 relação à rodoviária, são vários parceiros que estão participando, contribuindo com a
667 campanha, a rede hoteleira que também está nos ajudando e apoiando na campanha.
668 Com relação às ações da gestão, então, o planejamento e a aquisição, como eu falei,
669 de medicamentos e insumos, RH, garantia do transporte, dos exames, capacitação,
670 atualizações de profissionais que a gente tem hoje na rede, unidades de referência, a
671 coordenação do GT que acontece toda quarta-feira de monitoramento das ações e a
672 participação na sala de monitoramento estadual. **A SRA. MARINA MANZANO –**
673 **Coordenação Geral/SMS:** Só fazer um adendo. Então, toda segunda-feira a gente se
674 reúne na Secretaria, todas as quartas a gente se reúne com todas as secretarias e
675 departamentos da Prefeitura para fazer uma discussão intersetorial. É uma mesa
676 grande, como vocês estão vendo na foto. É uma reunião de comando todas as quartas,
677 sexta a gente tem na sala de monitoramento do Estado, onde estão todas as
678 secretarias do Estado. O Exército, a Universidade Federal do Rio Grande do Sul e
679 outros componentes. Então, toda semana a gente tem três encontros com parceiros
680 para fazer a discussão do plano, para que a gente não chega a uma epidemia, mas se
681 chegar que a gente esteja preparado para ligar. **A SRA. CHARLENI SCHERER –**
682 **Coordenação Geral/SMS:** Agora são só imagens, porque a gente quis trazer um
683 pouco do que estamos realizando, como o Zeca falou. Na Bom Jesus, no Partenon,
684 tivemos o envolvimento dos CARs, das gerências distritais, dos profissionais de saúde,
685 da comunidade, os agentes de endemias, dos agentes comunitários. Então, a gente
686 está com estas camisetas, que vocês podem ver: *Onde Está o Aedes?* E a gente está
687 se mobilizando nas comunidades, eliminando criadouros, trazendo a população para se
688 comprometer. Durante o Fórum Social Mundial foi distribuído repelente. Foram
689 orientadas as pessoas que chegaram na Cidade, os agentes tanto de endemias quanto
690 comunitários. No aeroporto, vocês viram ali, ações de educação em saúde, várias

691 ações que estão sendo desenvolvidas com a prioridade onde estamos tendo maior foco
692 de mosquito no Município. Envolvimento de todas as secretarias e departamentos:
693 DMLU, EPTC. Nós temos vários parceiros envolvidos, a Secretaria de Turismo, enfim,
694 algumas ofertas que a gente tem tanto com o Estado, com a Prefeitura. Então, o *Onde*
695 *Está o Aedes?* todo mundo pode acessar. Tem informações atualizadas
696 semanalmente. O Estado lançou um aplicativo para qualquer pessoa terem casa, é
697 gratuito, tem o 0800, nós temos o 156 e tem um curso EAD disponível para os agentes
698 e militares, que é pelo Estado, que foi colocado agora para conseguirem fazer. A gente
699 finaliza com esta imagem, para a gente sair mobilizado e diferente se a gente poder
700 fazer isto em vocês e vocês multiplicarem em casa quando chegarem, que a Dengue
701 pode matar, a Chikungunya incapacitar e a Zika criar gerações de microcefalos.
702 Obrigada, gente, (Aplausos da plenária). **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER –**
703 **Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora**
704 **CMS/POA:** Tem gente já inscrita. Eu só quero colocar que na Comissão da Pessoa
705 com deficiência vieram questionar se já estamos preparados para a reabilitação de
706 microcefálicos. Eu falei, não quero nem pensar em reabilitação, eu quero fazer a
707 prevenção, que não tenha nenhum microcefálico aqui no Rio Grande do Sul, em Porto
708 Alegre principalmente. Quem está inscrita é a Fátima, Paulo, Helo, Nesioli, Gilmar,
709 Jussara, Liane e Dja. **A SRA FÁTIMA ALI – Secretária Adjunta de Saúde:** Primeiro,
710 quero parabenizar enquanto trabalhadora de saúde deste Município, que ao longo
711 deste tempo a Secretaria Municipal da Saúde vem conseguindo fazer um excelente
712 trabalho em termos de prevenção. Primeiro com a questão da Dengue, depois a
713 Chikungunya e agora a Zika. O primeiro plano de contingência da Secretaria Municipal
714 de Saúde de Porto Alegre foi construído no ano de 2010. Então, agora a Charlene e a
715 Marina estão fazendo a revisão deste plano. Então, a gente vem desde 2010, todos os
716 anos e preparando, no sentido de garantir uma assistência adequada para que a gente
717 tenha o controle da situação. E também a utilização de armadilhas, que já é antiga no
718 Município de Porto Alegre. Eu acompanhei um pouco este processo, quando a
719 vigilância trouxe a questão da implantação das armadilhas, o quanto foi difícil naquele
720 momento as pessoas compreenderem qual era a lógica, que não era o cuidado da
721 Dengue e sim a possibilidade de controle, de reversão de cultura da nossa população e
722 também do controle dos mosquitos que já convivem conosco. Eu acho que isto é bem
723 importante, é um reconhecimento, o pessoal tem feito um trabalho bem duto, nós
724 podemos identificar de imediato e isto tem feito com que os trabalhadores de Porto
725 Alegre garantam para que a gente não tenha nenhuma epidemia e nenhum caso mais
726 grave. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional**
727 **do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Helo. **A SRA. HELOISA HELENA**
728 **ROUSSELET DE ALENCAR – Assessora Técnica do CMS/POA:** Eu queria fazer
729 uma fala parecida com a da Fátima, enquanto trabalhadora de saúde também.
730 Lembrando o plano de 2010, pensando no plano de hoje, quem está aqui desde aquele
731 tempo, eu acho que é possível a gente ver a evolução positiva deste processo. E eu
732 confio muito no controle da Dengue de Porto Alegre. Outro dia tinha um colega dizendo
733 que há uma paranoia, ele viaja muito pelo Brasil, a paranoia das mulheres grávidas que
734 não saiam de casa e viviam tomando banho de repelente, uma verdadeira paranoia
735 que parece que as pessoas não vivem mais até ganhar o bebê. Uma dessas meninas
736 era daqui, ela estava com vontade de visitar a família, mas estava com medo de viajar.
737 E ele disse: “Mas é lá que tu tens que ir, porque quem mora em Porto Alegre não tem
738 problema, não tem perigo”, e eu acho que é isto mesmo, eu acho que a gente tem um
739 processo de cuidado com inteligência, este monitoramento inteligente, que não é
740 encher de veneno desproporcionalmente, mas é ter um controle inteligente. A minha
741 discussão em relação ao número de casos, este aumento, é da gente também
742 compreender a qualidade da notificação que a gente tem. E hoje, com toda esta
743 paranoia, vamos dizer assim, eu acho que as pessoas estão muito mais ligadas e as

744 notificações aumentam, mesmo que os casos aumentam também, mas em uma
745 proporção bem menor do que as notificações. Então, isto para mim representa que a
746 gente também está ficando mais espeto, preocupado, atento. A questão de viajar ou
747 não, neste período a nossa Cidade tem esta característica. A gente recebeu a pouco o
748 Fórum Social Mundial, quantas pessoas circularam pela Cidade e com certeza
749 espalharam os bichinhos por aqui. Então, na verdade, a minha fala é de reforço de um
750 plano construído a muitas mãos, com inteligência, que eu me sinto confiada na
751 capacidade da nossa Secretaria. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação**
752 **de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Seu
753 Paulo. **O SR. PAULO GOULART DOS SANTOS – CDS Noroeste:** É uma pergunta.
754 Nos 07 bairros, prevalece um bairro sobre o outro, a maior quantidade de Dengue?
755 Outra coisa, eu acho que saiu uma portaria do Prefeito para vocês terem mais força
756 com o DMLU e a SMAM. Semana passada, inclusive, eu moro perto de um terreno que
757 tem uns 500 m², e infelizmente o povo é deseducado, largaram sofá, pneus. Eu estou
758 há 06 meses pedindo. É um terreno particular e só a Prefeitura pode intervir. Inclusive,
759 da última vez eu citei para a menina que não adianta a Secretaria estar fazendo a
760 divulgação se fica um terreno daqueles lá, tem mais dois terrenos, mas limpos, de vem
761 em quando dão uma roçadinha. Tem este que faz mais de um ano, eu entrei com o
762 pedido faz mais de 6 meses. Eu acho que vocês têm que dar mais ênfase com o
763 pessoal, principalmente da SMAM. Obrigado. **O SR. NESIOLI DOS SANTOS – CDS**
764 **Lomba do Pinheiro:** Boa noite. São duas questões que eu quero colocar sobre as
765 armadilhas. O cidadão lá falou que tem armadilhas em 27 bairros, na Lomba do
766 Pinheiro eu não sei se tem alguma. Então, ficamos perdidos lá, não sabemos se tem o
767 mosquito ou não. no meu conhecimento tem, pessoas com Dengue também conheço,
768 dois casos, foras as outras que não sei. E sobre um carro que andava ontem passando
769 na Lomba do Pinheiro, avisando sobre a Dengue, o mosquito, mas andava só na
770 avenida principal, só ia até a Parada 16. Por quê? Por que não anda no restante da
771 Lomba do Pinheiro? Eu fico preocupado. Obrigado. **O SR. GILMAR CAMPOS – CDS**
772 **Lomba do Pinheiro:** Quero dar os parabéns e dizer do bem que vocês fazem. Eu
773 tenho uma pergunta, se o pronto atendimento está preparado para atender este tipo de
774 caso, eu e o Nesioli vimos uma situação, uma pessoa chegou com cólica renal no
775 pronto atendimento, deram morfina para o rapaz, que foi para a farmácia distrital, para
776 pegar remédio que não tinha. Chegando lá a nossa gerente, que era a Milene, a Cris
777 estava lá, viu que o rapaz não tinha condições, telefonou para o atendimento e disse:
778 “Vocês têm que ficar com ele aí e resolver”. Mandaram o rapaz para a unidade da
779 Tuca. Quer dizer, são coisas que acontecem. Como o cara vai olhar, se está com
780 Dengue, com isto ou aquilo, é isto que eu queria saber, se estão preparados. A nossa
781 referência lá é a Unidade Panorama. Outra coisa, vocês têm parceria com o DEP e a
782 gente tem uma grande dificuldade, espero que vocês levem isto, porque a nossa
783 Unidade Panorama tem dois agentes e temos três poças d’água que não conseguimos
784 resolver o problema. Tem que colocar uns canos lá para resolver a questão. Então, fica
785 lá, três, quatro semanas, sol aberto, arriscando ter mosquito. E o DEP disse que não
786 tem cano para colocar. Vamos colocar um saibro, sei lá, para resolver aquela questão.
787 Aquilo é um criadouro de mosquitos. Então, se vocês têm uma parceria com o DEP tem
788 que resolver. Pelo amor de Deus, tem que resolver. **A SRA. JUSSARA CABEDA –**
789 **CDS Glória/Cruzeiro/Cristal:** Eu quero dar os parabéns porque este folheto está
790 excelente. E dizer que eu usei umas maletinhas que vocês têm, com gibizinhos, tem
791 joguinhos lá dentro, é maravilhoso. As crianças entenderam e foi um trabalho bastante
792 bom. A minha preocupação é aqui, neste momento nós temos DMLU, DEP, tudo e
793 ninguém está trabalhando em nada disto, porque eles estão envolvidos com o desastre
794 das árvores, com tudo que aconteceu. A minha preocupação é o que fazer, porque
795 tenho uma vizinha que está desesperada me procurando, disse que viria à reunião
796 hoje, e não é só o caso dela, a casa dela está limpa, mas o vizinho tem uma sujeira

797 imensa dentro do pátio, com garrafas quebradas para cima, potes, pedaços de
798 plásticos jogados no chão. Este é o caso dela, mas por toda a vila lá tem isto. Então,
799 ela quer saber para quem recorrer para resolver o problema. E aí? Precisa ir a
800 Vigilância Sanitária lá para ver? Ela quer saber onde liga para pedir esta assessoria. Eu
801 acho que não é só um caso, são vários casos. Eu acho que este trabalho tinha que ser
802 feito nas vilas de alguma forma. Este panfletinho, a gente como comunidade pode
803 ajudar. Tendo um panfleto desses para a gente distribuir nas reuniões, porque o
804 multiplicador de informações não pode ser só a Vigilância Sanitária, podemos ser nós,
805 as crianças que a gente atende. Então, gostaria de saber se a gente teria a chance e
806 se teria um telefone para ligar, desses 0800, para resolver problemas pontuais. É isto
807 aí, obrigada. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia**
808 **Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Eliane. **A SRA.**
809 **LIANE TEREZINHA DE ARAÚJO OLIVEIRA – CDS Centro e Coordenadora Adjunta**
810 **do CMS/POA:** Em primeiro lugar, parabenizar pelo trabalho. Ontem eu não pude
811 participar da reunião do Núcleo, só assisti agora. Quero dizer que está em consonância
812 com o que eu assisti no Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde. Eu
813 queria iniciar mesmo falando, Secretária, que a gente tem que cuidar da casa da gente,
814 né. Eu acho que este é um espaço também, que deve ser cuidado, principalmente por
815 causa dos trabalhadores do prédio. A gente chega aqui na sala de reuniões e não dá
816 para aguentar, esses dias eu e a Jandira, estávamos na reunião nos tapeando, tivemos
817 que colocar repelente porque não dava para aguentar os mosquitos. Estamos com a
818 Joana toda cheia de manchas vermelhas, com dores no corpo, nas articulações, está
819 fazendo uma investigação. Quero parabenizar também pelo pessoal da sala de
820 monitoramento do Estado, porque a ideia é que tenha nos municípios, principalmente
821 nas capitais, mas vocês já estão levando essas informações, vão chegar na sala de
822 monitoramento do Ministério. Então, isto é importante que as informações também
823 sejam as mais corretas possíveis. E lembrando que, não foi dito aqui, mas que a
824 Presidente Dilma já falou na TV, o Ministério falou para nós, no Conselho Nacional de
825 Saúde, anteontem, que recursos para este trabalho todo, em todo país, não faltam.
826 Então, é importante que mandem as informações mais corretas possíveis, porque
827 vocês também podem com isto trazer mais recursos para o Município, para não ter que
828 tirar de outras áreas. Ao buscar lá porque estão dizendo que tem recurso que não deve
829 faltar recurso para isto. Então, não vão tirar de outros, de medicações, de outras áreas
830 para isto. Vai ter recurso específico para a luta contra o mosquito. **A SRA. MIRTHA DA**
831 **ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e**
832 **Coordenadora CMS/POA:** Djanira. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO –**
833 **CDS Restinga e Vice Coordenadora do CMS/POA:** Boa noite. Eu quero elogiar este,
834 porque a gente vê nas outras capitais o que está acontecendo e a gente vê aqui. Eu
835 acho que quando as coisas acontecem a gente tem que elogiar sim, quero também
836 elogiar, nunca sei qual foi a unidade e gerência que fez aquele desfile pela comunidade
837 com os agentes de endemias, com o pessoal, que eu acho muito importante, que o
838 nosso povo é deseducado sim. Eu posso falar milhões de coisas sobre a Prefeitura de
839 Porto Alegre, mas lá na Restinga eles fizeram uma limpeza antes do temporal
840 excelente. O que me dói é que no outro dia já estava cheio de lixo lá. E hoje eu fui ao
841 posto marcar uma consulta e fiquei muito preocupada, pelas casas que eu passei
842 tinham muitas piscininhas pequenas, algumas furadas, com resto de água, baldes com
843 restos de água por causa da chuva. Eu até comentei com o meu agente de saúde e dei
844 o número das casas. Eu acho que a Prefeitura tem que fazer uma educação como nós
845 tínhamos. Eu que sou mais antiginha lembro do Segismundo, eu acho que a gente
846 tem que voltar a fazer o Segismundo, porque não é possível nós cidadãos de Porto
847 Alegre não conseguir cuidar da nossa casa. Depois vai arder em todo mundo. Outra
848 pergunta que eu queria fazer, uma pessoa com suspeita não tem que ficar de repouso,
849 de Zika, de Dengue, de Chikungunya? Era isto. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER –**

850 **Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora**
851 **CMS/POA:** Agora sou eu. Eu tenho três questões. Pelo o que a gente viu ali, pelos
852 bairros que estão identificados, a gente está vendo quem está fazendo a tarefa de
853 casa. Instituto é importante enquanto mobilização das comunidades. Quem não está
854 fazendo são os bairros que a gente identifica, que são pessoas de média e alta, que
855 são moradores. Então, é uma ação que deve ser identificada realmente, onde está para
856 ter ações que possam estar enfocando isto. Tem que chegar em outra linguagem e
857 outra forma com essas pessoas. No dia 13, que isto também a nossa Presidente
858 chegou e alertou da importância do dia 13, que vai ter uma grande movimentação de
859 cuidados, dia 13 de fevereiro, sábado, uma grande mobilização contra o mosquito da
860 *aedes*, é uma mobilização nacional. E uma outra questão que a gente falou no Núcleo,
861 vamos deixar aqui também gravado que a gente teve esta denúncia do uniforme dos
862 agentes de endemias, que não pautamos aqui, mas é importante. Eles estão muito
863 preocupados com a cor do uniforme, porque é muito parecido com a Brigada Militar,
864 ainda mais nesta situação de violência que estamos. Os agentes de endemias são os
865 agentes que vão estar na comunidade circulando e é uma preocupação que confunde e
866 já confundiu com o uniforme da Brigada. Então, é um risco, tem que tirar ontem esses
867 uniformes, trocar, não dá para os agentes de endemias. Isto é uma segurança para o
868 trabalhador. Marina e depois o Terres. **A SRA. MARINA MANZANO – Coordenação**
869 **Geral/SMS:** Eu queria falar um pouquinho mais sobre o dia 13. Além das ações que a
870 gente tem, das armadilhas nos 27 bairros, o levantamento que a gente tem de todos os
871 outros bairros e ações de bloqueio quando a gente vê, ou uma situação de infestação,
872 muito mosquito, ou mosquito contaminado, ou pessoa com diagnóstico confirmado para
873 Dengue, ou suspeita de Zika. Além das ações que a gente faz com a parceria, as
874 reuniões que fazemos segunda, terça e sexta-feira, a partir do dia 13 estamos fazendo
875 um processo de parceria com o Exército. Então, hoje recebemos o Coronel que está à
876 frente de todo o comando do sul, do Paraná para baixo, que vai disponibilizar no dia 13,
877 mais especificamente, todo o pessoal para esta ação. São 1.200 militares que vão
878 ajudar a Prefeitura, em parceria conosco nas ações de sensibilização da população, na
879 eliminação de criadouros. Então, a partir do dia 13 começa a parceria com o Exército,
880 dia 13 um contingente maior, nos outros dias a gente segue com as ações específicas
881 de combate ao *aedes*. É importante trazer, acho que toda mobilização que se faz para
882 a prevenção, e as denúncias são importantes, a gente quer saber onde tem foco, a
883 gente precisa da mobilização. Um exemplo que a Djanira sempre traz: eu vou lá e falo
884 com o meu vizinho. Se a gente não for fazer este trabalho com todo mundo não
885 adianta. O mosquito já existe, a gente tem mosquito, a gente está tentando que ele não
886 fique contaminado, não contamine outras pessoas. A gente precisa da mobilização de
887 todo mundo. A Secretaria está preparada, a Charlene trouxe, todas as unidades
888 receberão os usuários que têm os sintomas, caso a gente esteja em uma situação mais
889 complicada, com muita notificação, com muito usuário com sintoma, a gente vai abrir
890 as 20 unidades que são capazes de fazer a hidratação nos casos de Dengue e os
891 hospitais também são mobilizados. Nós tivemos o primeiro encontro com os hospitais
892 de Porto Alegre para explicar o que estávamos fazendo no plano, este processo que a
893 gente fez aqui com vocês. E estamos fazendo uma segunda reunião para que eles
894 apresentem como vai se organizar caso a gente tenha uma epidemia, não é uma
895 situação que a gente espera que não aconteça, a gente espera conseguir controlar os
896 mosquitos e controlar mais ainda a infecção entre a contaminação dos mosquitos e as
897 pessoas. Esta mobilização, a gente fechou hoje a operação, amanhã vamos capacitar
898 50 militares que serão os multiplicadores para os 1.200. Todas às quartas-feiras a
899 Vigilância tem a rede de capacitação. Além da gente poder acessar o site, fazer a
900 capacitação EAD, que foi confeccionada pela Unidade Federal do Rio Grande do Sul e
901 está sendo divulgada e todo o país. A gente tem o 0800 e o 156 para tirar dúvidas e
902 todos os conselhos locais estão participando junto com as gerências. As gerências

903 mobilizam tanto as unidades básicas de saúde, as unidades de saúde, quanto o próprio
904 conselho para fazer essas ações. Então, a gente também gostaria de chamar para a
905 participação no dia 13. A gente vai fazer este processo de sensibilização, que é junto
906 com o Exército, com alguns outros parceiros, a gente quer que a população participe
907 também. A gente vai fazer um canal com o Núcleo do Conselho para a gente combinar
908 como de fato podemos agregar mais gente para toda a mobilização do dia 13. **O SR.**
909 **ALBERTO MOURA TERRES – Conselho Regional de Serviço Social:** Uma pergunta
910 e talvez uma sugestão. Primeiro parabenizar pelo trabalho de vocês, a apresentação, o
911 que vocês estão fazendo. A pergunta é de que forma vocês estão utilizando as redes
912 sociais e talvez a possibilidade de criar uma página no Facebook, com aqueles
913 adesivos que a gente acaba compartilhando no perfil de cada um. Até mesmo essas
914 informações que estão neste panfleto, que a gente também está colocado nas redes
915 sociais, eu acho que isto ajuda no processo de mobilização e conscientização de todos
916 aqueles que utilizam, as redes sociais. Então, esta sugestão, se é que vocês já não
917 estão pensando nisto, uma página no Facebook, alguma coisa neste sentido. **A SRA.**
918 **MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande**
919 **do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Tenho dois inscritos, o Pozzobon e encerramos
920 as inscrições. Depois vou passar a palavra para a Charlene, o Zeca e a Secretária para
921 concluir com 5 minutos de resposta. Então, é a Vânia, Gilberto e o seu Pozzobon. Seu
922 Pozzobon, passaram para o senhor a palavra. **O SR. ALCIDES POZZOBON –**
923 **Federação dos Hospitais e Estabelecimentos de Saúde do RS:** Senhores
924 Conselheiros, eu gostaria que fosse informado a todos os dois aplicativos que foram
925 desenvolvidos. Um está pronto, qual a referência, porque se você ligar o telefone,
926 aperta o botão e é só fazer a denúncia diretamente para a Secretaria. E o outro
927 aplicativo que vem aí é para 14 mil agentes comunitários e saúde e para os agentes
928 que trabalham já com saúde, que vai sair no final do mês. Se estiver bem presente
929 esses dois mecanismos são da maior validade para o momento. **A SRA. MIRTHA DA**
930 **ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e**
931 **Coordenadora CMS/POA:** Obrigada. Vânia. **A SRA. VANIA MARIA FRANTZ –**
932 **Secretaria Municipal de Saúde:** Eu quis me inscrever para a gente reforçar a
933 importância de que vocês possam estar trabalhando junto às comunidades, não só
934 essas questões das ações que os territórios estão fazendo. E acho importante também
935 dizer que em todas essas ações a gente tem buscado ter um reforço junto aos CARs
936 como articuladores do território e que também se ajudem na divulgação de que a
937 unidade de Atenção Básica deve ser a porta preferencial para pessoa que está com
938 suspeita, mas não é uma pessoa que está naquele estado mais grave, que precise ir
939 para uma situação de emergência, porque a gente sabe que a pessoa às vezes nessa
940 situação pode estar pensando assim: “Não, então, eu tenho que ir para lá, tenho que ir
941 para uma emergência”. A primeira busca deve sempre ser na Atenção Básica, porque
942 lá vai ser feito um cadastro deste paciente que está diante de uma suspeita e a unidade
943 de Atenção Básica vai poder acompanhar até o final do desfecho, até estar bem e
944 sabendo o que está acontecendo. Então, é fundamental que também se trabalhe neste
945 sentido. As gerências trabalharam em parceria com a parte da epidemiológica, da
946 Vigilância, com seus funcionários, principalmente médicos e enfermeiros para que
947 estejam preparados as equipes e acolhendo essas situações. Então, toda a nossa rede
948 de saúde, inclusive a Atenção Básica, está atenta para questão dos sintomas. **A SRA.**
949 **MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande**
950 **do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Gilberto. **O SR. GILBERTO BINDER – CDS**
951 **Noroeste:** Boa noite. A minha dúvida é uma só: e o carnaval? Eu acredito que vai
952 proliferar depois do carnaval, é turista. Por que não trocar copinho no chão por
953 repelente? Vai vir muito turista, principalmente lá de cima, do norte, do Rio de Janeiro,
954 onde eu morei. Isto é um perigo. Este pessoal não vai tirar os nossos espaços dentro
955 dos hospitais também? Esta é a minha dúvida. Obrigado. **A SRA. MIRTHA DA ROSA**

956 **ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e**
957 **Coordenadora CMS/POA:** para as respostas. **A SRA FÁTIMA ALI – Secretária**
958 **Adjunta de Saúde:** Para que o pessoal possa aproveitar bem o seu tempo, temos
959 muitas respostas, é que este evento que vai acontecer no dia 13 de fevereiro, é um
960 evento chamado pela Presidente Dilma em função foi alerta mundial. Então, ele é um
961 dia nacional de mobilização contra o aedes. O pessoal está se mobilizando, tudo tem
962 sido feito, a parceria com o Exército que vem para construir justamente nesses
963 territórios que a gente não consegue fazer incursões com tantas frequências e que
964 talvez a gente não tenha uma cobertura adequada de Estratégia de Saúde da Família,
965 que foi o que a Coordenadora do Conselho acabou de citar. Não é uma ação somente
966 do Exército, o Exército vem agregar toda a movimentação que o nosso município tem
967 que estar fazendo neste dia. Nós estamos recebendo 1.200 soldados para que
968 contribuam conosco. Então, fica aqui o convite, a Marina já adiantou um pouco, para
969 que o Conselho participe das ações no dia 13 de fevereiro, de forma organizada,
970 identificada, para que seguinte possa fazer sim uma ação de compromisso, de
971 comprometimento com aquilo que a gente fala tanto, da saúde e promoção, e nesta
972 ação específica de prevenção, porque o mosquito, eu acho que o Zeca foi muito claro
973 nisto, o mosquito já convive conosco, já está aí, nós temos que poder estar inibindo.
974 Então, fica aberto isto. Esta não é uma lógica muito comum nossa, a Marina e a
975 Charlene são as pessoas que estão conduzindo este processo na Secretaria.
976 Normalmente a gente tinha isto junto à Vigilância. Então, a partir de agora a Vigilância
977 compõe o GT, mas não é quem conduz o processo. Então, depois a gente tem que
978 conduzir isto junto com a Coordenação Geral da Secretaria Municipal de Saúde de
979 Porto Alegre, para ver de que forma podem estar contribuindo. Outra coisa importante,
980 quero destacar aqui, porque passou em branco durante a apresentação, o sistema de
981 saúde de Porto Alegre é um sistema complexo, é uma rede muito bem organizada,
982 historicamente bem organizada. Nesse plenário tem várias pessoas que já
983 compuseram a gestão desta Secretaria Municipal de Saúde. Nós estamos esquecendo
984 de um componente bem importante, que não foi citado, que é o papel das unidades de
985 pronto atendimento que constitui esta rede, que também tem uma rede, que o Gilmar
986 trouxe a dúvida de como elas iriam estar funcionando. Elas também estão pinçadas
987 nesse plano de contingência, desde o ano de 2010. **A SRA. MIRTHA DA ROSA**
988 **ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e**
989 **Coordenadora CMS/POA:** Mais 2 minutos para vocês darem a resposta, para a gente
990 ir para a próxima pauta. **A SRA. CHARLENI SCHERER – Coordenação Geral/SMS:**
991 Foram várias questões importantes que vocês trouxeram e as sugestões e críticas são
992 bem vindas. A gente aprende e consegue evoluir, a cada ano melhorar. Só para trazer
993 a vocês, aqui está o aplicativo, se vocês colocarem no Google Play, no celular onde
994 baixa o aplicativo, é um aplicativo gratuito. Coloca: RS contra o aedes. Este é uma das
995 vias para fazer denúncias e também ter acesso a informações. E também o nosso 156,
996 são as nossas duas vias. Outra via importante são os centros administrativos regionais,
997 os CARs, que estão sendo parceiros junto com as gerências. Então, se vocês no
998 território estiverem com muita dificuldade, muito tempo esperando uma denúncia ser
999 solucionada, entrem em contato com o CAR para eles também nos acionarem. A gente
1000 sabe que a Dengue não é só uma questão de saúde, a Secretaria Municipal de Saúde
1001 puxa todas as questões do plano de contingência, mas a gente precisa que todas as
1002 secretarias do Município sejam envolvidas e comprometidas. Quando a Saúde fala de
1003 secretaria para secretaria, às vezes não é tão fácil esta articulação, por isto que a
1004 gente tem o gabinete do Prefeito junto para nos apoiar e conseguir que alguns órgãos,
1005 como a Secretaria de Meio Ambiente, que talvez não esteja tão presente ainda, como
1006 que a gente consegue com que elas também se envolvam nas ações nos territórios.
1007 Então, a gente precisou sim colocar o gabinete do Prefeito para nos ajudar, porque não
1008 é fácil. Eu tinha várias coisas para falar, mas vou passar para o Zeca, para ele também

1009 pode complementar. **O SR. JOSÉ CARLOS SANGIOVANNI - Coordenação**
1010 **Vigilância em Saúde/SMS:** Tentando em poucos minutos responder tudo que foi
1011 perguntado. As notificações de Porto Alegre, sem dúvida, são mais da metade do
1012 estado do Rio Grande do Sul. Porto Alegre tem 1.400.000 habitantes, o Estado do Rio
1013 Grande do Sul tem mais 8 milhões e foram 340, nós com quase 160. Então, o sistema
1014 aqui é muito forte. A questão das armadilhas, que o senhor da Lomba do Pinheiro
1015 perguntou, é uma tecnologia nova, não é uma tecnologia consagrada e provada pelo
1016 Ministério da Saúde. Nós tivemos que brigar e explicar muito, justificar muito com o
1017 apoio do Secretário, da Secretária, da PGM para utilizar o recurso nas armadilhas e
1018 elas vêm se consagrando. Nós começamos com 400 armadilhas, já estamos com 900.
1019 Não fazemos o vírus da Dengue, já fazemos o vírus da Dengue há mais de anos,
1020 vamos fazer agora o vírus da Zika. As armadilhas amanhã vão fazer um ano que todo o
1021 sistema está disponível no site, no Município do Porto Alegre, também no CEIC, onde
1022 todas as secretarias estão presentes e a Coordenação da Secretaria conduz o grupo
1023 de todas as secretarias. E uma coisa, quando a gente fala de fiscalização, notificação,
1024 limpeza do lixo, em 2013 quando tivemos os casos autóctones de Dengue em maior
1025 quantidade, nós fizemos toda uma ação entre as secretarias. Agora nós estamos
1026 fazendo várias ações entre as secretarias só com áreas onde tem armadilhas com
1027 maior infestação, priorizando a fiscalização, as demandas do 156. A nossa ideia é
1028 expandir as armadilhas, é uma tecnologia consagrada, se possível enquanto mais
1029 bairros melhor. E cada semana a gente vem colocando mais armadilhas. No Fórum
1030 Social Mundial nós colocamos 10 armadilhas só para cobrir a área do Fórum. Uma das
1031 coisas mais importantes que a gente tem que ter em mente, que a Dengue está aí desde
1032 2000, as grandes epidemias em 2001, 2001, 20013 e agora de novo, em 2015, no
1033 Brasil. E muitas vezes toda esta questão de muita gente trabalhando, de todo mundo
1034 trabalhando, de 1 mil, 2 mil militares, ajuda bastante, mas é o dia a dia, a mudança de
1035 hábito que vai fazer com que a gente não tenha Dengue anda. Muitas cidades em que
1036 milhares de homens trabalhando, a Dengue já está na quarta epidemia, na quinta
1037 epidemia, com muitos óbitos. Todo este trabalho de vocês entenderem como funciona
1038 Porto Alegre, até para no futuro se manter com a tecnologia de armadilhas, manter o
1039 nosso dia a dia, porque às vezes com as mudanças de gestão, de governo, elas
1040 acabam terminando e começando do zero. **A SRA. CHARLENI SCHERER –**
1041 **Coordenação Geral/SMS:** Com relação às redes sociais nós temos no Facebook
1042 específico da Prefeitura onde a Secretaria está postando algumas ações que estão
1043 sendo realizadas. Então, a gente utiliza o Facebook da Prefeitura Municipal de Porto
1044 Alegre. As ações estão sendo colocadas dentro da Secretaria Municipal de Saúde
1045 também. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia**
1046 **Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** E os cuidados que
1047 o paciente tem que ter quando contaminado? **O SR. JOSÉ CARLOS SANGIOVANNI -**
1048 **Coordenação Vigilância em Saúde/SMS:** Além das redes sociais a gente começou
1049 pelo próprio site para centralizar, porque tem muita informação. O município pode ver
1050 onde tem as armadilhas com maior infestação. O que nós tínhamos elencado antes, no
1051 vendaval, os dois bairros de maior preocupação, um era o Chácara das pedras e o
1052 outro era o Partenon. Nós íamos refazer ações com o DMLU, com o DEP, com todas
1053 as secretarias. Na questão dos sintomas é repouso, beber muita água, ficar em casa e
1054 usar repelente para não contaminar o nosso mosquito. **A SRA. CHARLENI SCHERER**
1055 **– Coordenação Geral/SMS:** Só mais uma informação. Quando a gente olha os casos
1056 que estão em bairros mais nobres de casos confirmados, são de pessoas que viajaram
1057 para áreas de risco e voltaram. Se a gente for olhar onde a gente tem mais infestação
1058 de mosquito, pega muito a Bom Jesus, Chácara das Pedras, Partenon. Então, a gente
1059 tem uma infestação de mosquitos muito alta, se este mosquito ficar com vírus é um
1060 perigo. A gente tem que eliminar o mosquito, tem que tentar diminuir o número de
1061 criadouro, alertas os vizinhos. Enfim, é uma questão que a gente tem de uma vez por

1062 semana revisar a casa, olhar o que a gente tem. Às vezes é um vaso sanitário que fica
1063 dias sem ser utilizado, está com água parada dentro de casa. Só para a gente ficar
1064 alerta. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional**
1065 **do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Muito obrigada. É de orgulho para
1066 todos nós trabalhadores e usuários este combate executivo que existe na Secretaria
1067 Municipal de Saúde com a Vigilância Sanitária. Um segundo, Charlene, para a gente
1068 poder passar para a outra pauta. **A SRA. CHARLENI SCHERER – Coordenação**
1069 **Geral/SMS:** Só trazer que a primeira ação que a gente fez com as secretarias no GT
1070 foi cada um cuidar da sua casa. Então, é olhar para dentro da Secretaria Municipal de
1071 Saúde, a gente revisou, colocou areia em todos os potes. Estamos fazendo este olhar
1072 também para dentro dos serviços e as secretarias da Prefeitura também se
1073 mobilizaram para fazer isto. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de**
1074 **Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Então,
1075 muito obrigada. A próxima pauta é **Recomendações ao Prefeito.** Vou fazer um
1076 histórico sobre a recomendação ao Prefeito. Dia 22/10 foi pauta de plenária, foi
1077 apresentado o texto e encaminhado para colaborações, para que todos pudessem dar
1078 as suas colaborações de texto. Nós recebemos do Conselheiro o texto e a gestão ficou
1079 encarregada de melhorar o texto. Foi apresentado para o Núcleo de Coordenação,
1080 onde o Núcleo de Coordenação entendeu da manutenção do texto original, mas
1081 estamos trazendo para a plenária o texto original e o texto de mudança. Eu posso ler o
1082 texto original e de mudança. Eu vou abrir para que o Conselheiro Terres e a gestão
1083 façam duas defesas. Então, item 5, das recomendações: “5 - Em relação à rede de
1084 Atenção Primária em Saúde (APS) a oferta de serviços ainda é insuficiente, com vários
1085 postos de trabalho descobertos de profissionais. Embora a atuação dos profissionais
1086 do Programa Mais Médicos, mantido pelo governo federal, tenha possibilitado cobrir
1087 áreas com maior dificuldade de fixação de profissional médico, esta é uma situação
1088 provisória. A definição, por parte da SMS, de unificar o modelo de atenção através da
1089 conceituação universal de todos os serviços da rede de APS como US, ainda não tem,
1090 na prática, a sua ressonância, isto é, as equipes ainda não atuam de forma homogênea
1091 nos territórios, realizando as ações previstas, e unificando os processos de trabalho.
1092 Ressalta-se ainda aspecto que implica por vezes na insuficiência do trabalho dos
1093 Agentes Comunitários de Saúde, que precisam executar atividades administrativas nas
1094 Unidades de Saúde, por falta de assistentes administrativos, deixando de efetivar seu
1095 trabalho específico junto às famílias. Recomendação: dotar as Unidades de Saúde da
1096 rede de APS de equipes completas, contando com a presença de assistentes
1097 administrativos. Garantir programa de Educação Permanente das equipes e outras
1098 medidas que possam vincular de forma mais permanente os trabalhadores”. Este é o
1099 texto original. Agora vou ler com a contribuição do Conselheiro Terres: “5 – em relação
1100 à rede de Atenção Primária em Saúde (APS) a oferta de serviços ainda é insuficiente,
1101 com vários postos de trabalho descobertos de profissionais. No que se refere aos
1102 profissionais de saúde existe falta de pelo menos 28 profissionais médicos na rede da
1103 Atenção Primária em Saúde. Se observarmos a orientação do CREMERS, através de
1104 RVBC 96.018394/0, que limita em 12 o número máximo de pacientes a serem
1105 atendidos por jornada de 04 horas de trabalho. E considerando que a jornada de
1106 trabalho dos profissionais é de 08, podemos afirmar que existe um déficit superior de
1107 100 mil consultas anos na rede. Embora a atuação dos profissionais do Programa Mais
1108 Médicos, mantido pelo governo federal, 122 profissionais, tenha possibilitado cobrir
1109 áreas com maior dificuldade de fixação...” O resto é igual. Então, por favor, Terres. **O**
1110 **SR. ALBERTO MOURA TERRES – Conselho Regional de Serviço Social:**
1111 Primeiramente me causou estranheza, porque foi definido na plenária, inclusive,
1112 constando na ata, onde a representação do governo corroborou com esta proposta.
1113 Disse: “Ok, nós temos que colocar mais informações”. Está na ata, nós ficamos de
1114 construir juntos um novo texto. Então, eu não fui contatado para apertar o texto e quero

1115 na defesa deste texto que está em vermelho dizer que em nenhum momento a gente
1116 suprimiu a proposta da coordenação do Conselho. Esta proposta em vermelho é
1117 aditiva, aquilo que está acrescentando. Por quê? O papel do Conselho, do Controle
1118 Social, que está lá na Lei nº 8,142, é deste Conselho estar avaliando, propondo e
1119 discutindo as ações políticas públicas apresentadas pelo governo, ou seja, tudo aquilo
1120 que o governo propõe em suas ações este conselho tem que avaliar, feita a avaliação
1121 ele vai e apresenta de acordo com a Portaria nº 141, apresenta para o gestor – *Olha,*
1122 *aqui nós temos problemas.* E o Secretário de Saúde disse, em determinado momento,
1123 que falta na Atenção Primária em torno de 28 médicos. Este é o reflexo dentro deste
1124 Conselho, onde vários Conselheiros dos Conselhos Distritais costumam dizer: “Está
1125 faltando médico na minha região”. Aí quando vai se buscar uma receita não tem
1126 médico para dar receita, demora um, dois, três meses. Então, tem um prejuízo enorme
1127 a falta desses profissionais. Então, o que a gente está propondo ali? Se é papel deste
1128 Conselho, papel do Controle Social diagnosticar esses problemas que acontecem lá na
1129 sua região, em cada comunidade, se ele está fazendo este diagnóstico que tem que
1130 fazer, ele tem que comunicar o gestor. Comunica o gestor de saúde, que é o Secretário
1131 Municipal de Saúde. No entanto, de acordo com a Portaria nº 141, que nós temos que
1132 recomendar para o Prefeito, é importante que este Conselho diga ao Prefeito qual o
1133 prejuízo para a população a falta desses 28 profissionais. Eu fui olhar ali, de acordo
1134 com a orientação do CREMERS, a média de atendimento de cada profissional limita
1135 em 12 o número máximo de pacientes a serem atendidos por jornada de 4 horas. Se
1136 um médico faz 8 horas na unidade, que normalmente é um médico do IMESF, teria que
1137 fazer 24 atendimentos. No entanto, ele não faz 24 atendimentos, porque ele participa
1138 de grupos também. Tem vários grupos que ele participa, é o grupo da diabetes, enfim.
1139 Aí a gente colocou ali que este prejuízo ultrapassa 100 mil consultas que não são
1140 ofertadas à população. Se nós multiplicarmos este número de 24 de médicos, 24 a 28
1141 médicos que faltam na rede, multiplicando por 24 consultas, multiplica por 22 horas por
1142 semana que ele tem que fazer, multiplica no ano, isto vai dar um déficit de 157 mil
1143 consultas ano que não são ofertadas por da falta desses profissionais. São 157 mil. É
1144 importante para nós, para além desses números, que comunicar o Prefeito. Estamos
1145 com problema lá nas comunidades por falta de profissionais, que não é só profissional
1146 médico, é enfermeiro, temática de enfermagem, agente comunitário de saúde que não
1147 está indo na visita. E é esta a discussão que nós estamos fazendo em relação à
1148 Atenção Básica neste Conselho, nós estamos falando de Atenção Básica. Inclusive,
1149 quando o Ministério Público veio aqui no ano passado apresentar o trabalho que eles
1150 fizeram sobre a questão da saúde mental, a Promotora Liliane disse: “No ano de 2016
1151 a nossa discussão vai ser Atenção Básica”. Se a própria promotoria diz que a
1152 discussão vai ser Atenção Básica é porque o Ministério Público está vendo que tem
1153 problema na Atenção Básica. E nós temos que apontar também para o Prefeito que
1154 tem problema. Então, esta é a defesa que eu faço, pela manutenção, para que este
1155 Conselho possa aprovar e fazer a recomendação ao Prefeito, mantendo este texto
1156 qualquer está em vermelho para mostrar que tem problemas, que a população está
1157 deixando de ser atendida por falta desses profissionais. Gente, 100 mil consultas/ano
1158 faz a diferença na ponta para quem está precisando ser atendido pelo profissional não
1159 só médico, mas pela equipe. Então, faço a defesa pela manutenção deste texto em
1160 vermelho. Obrigado. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia**
1161 **Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Quem vai fazer?
1162 Vânia? A Vânia, então. **A SRA. VANIA MARIA FRANTZ – Secretaria Municipal de**
1163 **Saúde:** Eu gostaria de pedir para o plenário para a gente avaliar um pouquinho,
1164 exatamente esta parte o texto que faz referência exclusiva ao profissional médico.
1165 Então, eu acho que por aí a gente já cobriu. Está faltando, talvez iniciando pelo GT,
1166 com o apoio do Ministério Público, mas a gente precisa discutir a Atenção Básica. A
1167 gente começa falando só de médico, mesmo citando o início que tem uma oferta de

1168 serviços insuficiente, mas faz um destaque para a questão médica. E também a gente
1169 faz com que o médico... Quando a gente faz referência à orientação do CREMERS,
1170 que nos diz que o médico não pode atender mais do que 12 pessoas nas suas 4 horas,
1171 a gente faz uma referência de que o atendimento da Atenção Básica é só consulta.
1172 Então, embora o Terres tenha trazido aqui, mas o que a gente escreve aqui é de que o
1173 profissional entra e faz consulta. Primeiro, eu insito que a gente não faça uma
1174 discussão centrada, porque se foi um equívoco histórico da saúde do Brasil e que
1175 muito temos batalhado para que isto não aconteça. Então, a questão é a gente fazer a
1176 reavaliação, se vai manter o texto original ou se vai acrescentar este adendo no sentido
1177 do risco, inclusive, quando a gente apela ao Prefeito, porque enquanto gestão eu quero
1178 sentar com o Prefeito e discutir a ampliação de NASF em Porto Alegre, quero discutir a
1179 ampliação da enfermagem, quero discutir a ampliação de serviços especializados.
1180 Então, quando a gente chega e coloca que o controle social está apontando que o
1181 problema é consulta médica, isso do nosso ponto de negociação junto ao centro de
1182 governo, isso também não nos favorece. Assim como não nos favorece quando a gente
1183 valoriza uma orientação do CREMERS que diz que um profissional vai atender 12 e
1184 está orientado a não atender o 13º, 14º, que a gente acabou de falar aqui de Dengue,
1185 de Zika e a gente não quer ter o reforço de uma orientação do CREMERS que não nos
1186 facilita muito a vida do dia a dia, não só para a gestão, mas como para as equipes de
1187 trabalho. Se o profissional insiste em seguir esta questão da orientação do CREMERS
1188 a gente superlota as emergências. Então, eu acho que o nosso pedido é de que a
1189 gente mantenha o texto original para que a gente não dê uma impressão ao Prefeito de
1190 que nós só temos preocupação com o profissional médico, com a consulta médica.
1191 Então, o nosso pedido é neste sentido, porque a gente quer sim discutir, o Ministério
1192 Público está disposto a discutir a Atenção Básica, talvez não porque seja o maior
1193 problema, talvez porque seja uma grande oportunidade de resolvermos muitos
1194 problemas. Então, eu acho que este é o apelo, que a gente consiga pensar que sim, a
1195 Atenção Básica nós precisamos contar com ela mais fortalecida para evita outros
1196 pontos de problema e que não vai ser médico centrado. O número também de
1197 profissionais tem variação. Então, a gente também não acha muito adequado fazer
1198 esta referência exclusiva aos 28 profissionais médicos não estar fazendo nenhum olhar
1199 aos outros profissionais. Então, o nosso pedido é de que não façam esta consideração,
1200 muito especialmente por uma orientação do Conselho, que bastante atrapalha o nosso
1201 dia a dia e muito pelo fato de que nós queremos uma Atenção Básica muito mais
1202 ampliada do que só a consulta médico. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER –**
1203 **Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora**
1204 **CMS/POA:** Foram 5 minutos para o Conselheiro Terres, 3:43 para a gestão. Alguém
1205 mais quer colocar? Na verdade, isto já foi para a discussão, se o plenário está
1206 contemplado nessas duas defesas a gente pode encaminhar para votação ou não foi
1207 entendida a proposta. É isto, para entendimento desta proposta, é entendimento a
1208 proposta, não da discussão. (Manifestações da plenária fora do microfone). Então, três
1209 inscrições de um minuto. Quem quer se inscrever? Paulo, Jussara, Letícia... Então,
1210 quatro de um minuto. Pode ser? Então, dois minutos. **O SR. PAULO GOULART DOS**
1211 **SANTOS – CDS Noroeste:** O grande problema das unidades do Conceição é que não
1212 tem administrativo, tranca tudo na porta. Aí tem que tirar com o agente comunitário e às
1213 vezes até a enfermeira está atendendo o administrativo. Eles só dizem que o Ministério
1214 não autoriza a não ser pela assistência. Esses dias tinha um administrativo para
1215 atender o dia inteiro se deslocando. Eu acho que se dá ênfase para o que precisa, já
1216 está escrito ali, senão vou pôr em vermelho também. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE**
1217 **OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal:** A minha questão é a seguinte: eu
1218 penso que houve um equívoco por parte da Coordenação do Conselho, que não
1219 cumpriu o encaminhamento deliberado em Plenário. Se um único conselheiro, que foi o
1220 Terres, encaminhou uma proposta de discussão e o encaminhamento foi sentar a

1221 gestão e o conselheiro para chegar a um acordo em relação ao texto, então, este
1222 plenário já está prejudicado hoje para a discussão. Com relação a isto, com relação à
1223 recomendação do CREMERS, poderíamos fazer uma série de observações, porque
1224 com relação aos atendimentos na urgência e emergência, que não é o caso agora, mas
1225 eu trago como exemplo, eu fui uma pessoa que sempre pautei e sempre solicitei que
1226 se posicionasse diante das recomendações do CREMERS e isto nunca foi feito, mas
1227 isto sempre é feito. Então, há uma nuvem de fumaça diante das posições da categoria
1228 médica, que acaba ditando a forma de entendimento dentro das unidades. Daí ninguém
1229 diz ao contrário, aí a gestão não se posiciona. Então, é neste sentido que eu quero
1230 chamar a atenção deste plenário. Certo? E de mais a mais a recomendação não
1231 termina aí, ela tem uma série de outros itens e a primeira recomendação foi feita em
1232 2012, a partir da Lei nº 141. Ela vem sendo feita e vem sendo reforçada. Então, eu
1233 acho que é uma discussão, botar uma proposta contra a outra a partir da falha que
1234 houve, de fazer o debate como foi encaminhado pelo Conselho, prejudica a votação. **A**
1235 **SRA. JUSSARA CABEDA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal:** Gente, diz respeito que
1236 estamos centrando mas consulta médica não é estar centrando, faltam consultas
1237 médicas. Não dá para dizer que não falta, gente! Os médicos entram de férias, fica um
1238 de 4 horas para atender toda uma população. Tem que alertar o Prefeito sim que a
1239 Atenção Básica está com falta de médicos, e ele já está sabendo. O Secretário está
1240 sabendo, vocês sabemos que falta. Esta colocação não seta na consulta médica,
1241 porque existem tantas outras recomendações neste documento que não são só sobre
1242 consulta médica, mas a consulta médica tem que ser ressaltada sim, gente! Como vamos
1243 fazer sem consulta médica? Tem casos que a enfermeira resolve no próprio
1244 acolhimento, mas algum médico tem que estar lá para atender as pessoas. Pelo amor
1245 de Deus, quem vive da saúde do SUS na Cidade sabe que falta médico. Nós estamos
1246 centrando em consulta médica nós queremos médicos o suficiente para poder atender.
1247 E a questão do CREMERS vocês sabem, dou razão para o REMERS. Eu conheço uma
1248 médica que reclama porque na nossa unidade a médica atende 4 pessoas por hora e o
1249 CREMERS está propondo 3. Esta médica reclama que quer falar mais, dar mais
1250 orientação e não consegue, porque vai acabar os 15 minutos. Então, realmente, falta
1251 médico e a gente não está centrando em consulta, nós queremos os médicos. Se a
1252 gente não encarar deste jeito nós vamos estar no mês de janeiro e fevereiro sem
1253 consulta, porque os médicos estão de férias. Aí tem aquela questão que vocês fizeram
1254 uma barbaridade, usando um termo bem gaúcho, a barbaridade que fizeram nas UBS,
1255 optaram pela Estratégia de Saúde da Família há 2 anos e atendimento hoje não foi
1256 implantado Estratégia de Saúde da Família nas UBS. Aí não tem agente comunitário,
1257 não tem as equipes dentro. Então, unificaram o nome de Unidade de Saúde, mas há
1258 uma disparidade. Na nossa unidade tiraram um médico porque nós éramos Estratégia
1259 de Saúde da Família. A gente já tinha optado ter estratégia. (Sinalização de tempo
1260 esgotado). **A SRA. MARIA REJANE SEIBEL – Sindicato dos Enfermeiros do RS:**
1261 Não quero ser repetitiva, mas este exemplo que a Letícia trouxe, quando a categoria
1262 dos médicos traz as suas reivindicações, seja para o CREMERS, seja através dos
1263 sindicatos, sempre tem esta desculpa, esta coisa velada que aceita. Eu lembro quando
1264 foi fechado o PACS pelas condições de trabalho entrou esta discussão do número de
1265 horas. Na prática também, e eu sou trabalhadora na unidade básica, a gente enquanto
1266 equipe, a qual eu também sempre fui uma grande defensora de termos o nosso
1267 protocolo de enfermeiros, as normas operacionais, o quanto a gente tem de
1268 dificuldade que ultrapassa aquelas 12. Ah, às vezes ele atende, mas para ele atender
1269 para a categoria médica, dependendo do profissional é uma dificuldade, aí já não é
1270 mais trabalho de equipe, porque eu já fiz as minhas 12 horas. E isto a gente sabe,
1271 Vânia, que na prática é muito complicado. O que eu defendo na manutenção porque
1272 isto, na verdade, até não sei se o Terres aceitaria uma proposta de encaminhamento
1273 mas a gente poderia ali no início colocar, como o exemplo dos recursos humanos, a

1274 questão dos médicos, porque a falta de RH é assim, faltam profissionais, mas na
1275 prática o que quer dizer isto? A colocação está exemplificando realmente. O médico
1276 sim faz matriciamento, faz visita domiciliar, faz um monte de coisa, como os outros
1277 profissionais; mas qual é o resultado disto, desta falta? Aqui é o exemplo claro,
1278 objetivo, prático do quanto falta de recursos humanos para um trabalho de equipe.
1279 (Sinalização de tempo esgotado). Ela não é excludente, ela não está desvalorizando
1280 nenhum profissional. Eu enquanto enfermeira não sinto isto. Então, voto pela
1281 manutenção. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia**
1282 **Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Em regime de
1283 votação. Quem é favorável à proposta um da permanência do texto original, que
1284 **levante** o seu crachá. (Contagem de votos: 09 votos favoráveis). Quem é favorável à
1285 mudança do texto com o adendo do Conselheiro Terres levante seu crachá. (Contagem
1286 de votos: 17 votos favoráveis). Abstenções? Três abstenções. Então, vai a
1287 recomendação ao Prefeito com a mudança do texto. Pessoal, eu tenho mais uma
1288 colocação da pauta da plenária do dia 18/02. São duas pautas, o regimento do
1289 Conselho Gestor e recursos do Murialdo. Está previsto dos encaminhamentos da
1290 plenária as práticas integrativas em saúde, vai ser iniciado às 18 horas a meditação
1291 aqui. Quem se interessar que chegue às 18 horas, vai até às 18h20min. Antes disto os
1292 Conselheiros da plenária não terão acesso. Então, agradeço a presença de todos.
1293 (Encerram-se os trabalhos do plenário às 21h00min)

1294

1295

1296 **MIRTHA DA ROSA ZENKER**
1297 **Coordenadora do CMS/POA**

DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO
Vice – Coordenadora do CMS/POA

1298

1299 (Ata aprovada na Reunião Ordinária do Plenário do CMS/POA, de 07 de julho de
1300 2016).