

1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2 **ATA 05/11**

3 **DATA: 17/02/2011**

4

5 Aos dezessete dias do mês de fevereiro do ano de dois mil e onze, às 18h30min, no  
6 auditório da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, situado na Avenida João  
7 Pessoa, nº 325, reuniu-se, em sessão ordinária o Plenário do Conselho Municipal de Saúde  
8 de Porto Alegre. Manifesta-se a Senhora Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde  
9 de Porto Alegre **MARIA LETICIA DE OLIVEIRA GARCIA**, dizendo que no uso das  
10 atribuições que me são concedidas pelas Leis 8080, de setembro de 1990, 8142/90, de  
11 dezembro de 1990, pelo Decreto Lei 277/92, de maio de 1992, pela Lei Orgânica do  
12 Município de Porto Alegre, pelo Código Municipal de Saúde e pelo Regimento Interno deste  
13 Conselho, aprovado em julho de 2008, declaro aberta a sessão ordinária do Plenário do dia  
14 dezessete de fevereiro de 2011, presentes os seguintes **Conselheiros Titulares:** 1)Adriane  
15 da Silva; 2)Bruna de Souza Machado; 3)Carla Rosana Santos da Silva;4)Carlos Henrique  
16 Casartelli; 5)Djanira Correa da Conceição; 6)Elen Maria Borba; 7)Flavio Becco; 8)Heverson  
17 Luiz Vilar da Cunha; 9)Ione Terezinha Nichele; 10)Isis Azevedo da Silveira; 11)José Antônio  
18 dos Santos; 12)Lisia Hausen Gabe; 13)Luigi Passeto Neto; 14)Maria Encarnacion Morales;  
19 15)Maria Hisami Tori; 16)Maria Leticia de Oliveira Garcia; 17)Mirtha da Rosa Zenker; 18)Olir  
20 Citolin; 19)Paulo Goulart dos Santos; 20)Salette Camerini; 21)Sandra Helena Gomes Silva;  
21 22)Sílvia Giugliani; 23)Sônia Cleonice Bonifácio; 24)Sonia Regina Coradini; 25)Tânia Ledi  
22 da Luz Ruchinsque; 26)Vera Maria Rodrigues da Silva. **Conselheiros Suplentes**  
23 **Presentes:** 1)Alberto Moura Terres; 2)Ana Maria Araújo Cirne;3)Arlete Fonte; 4)Doralice  
24 Mello dos Santos; 5)Gabriel Antonio Vigne; 6)Gláucio Rodrigues; 7)Karen Oliveira Furlaneto;  
25 8)Liciane Hampe Filho; 9)Maristela da Luz; 10)Mirian Gizele Medeiros Weber. **1) Abertura.**  
26 **2) Apreciação da Ata 02/2011.** Está em votação a **Ata 02/2011**. Alguma manifestação  
27 sobre a Ata 02/2011? (Pausa.) Paulo. **O SR. PAULO GOULART (CMS Noroeste):** Eu havia  
28 justificado a minha falta nessa plenária e não consta da ata. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE**  
29 **OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Está feito o  
30 registro. Mais alguma manifestação? (Pausa.) Os (as) conselheiros (as) que aprovam a Ata  
31 02/2011 se manifestem levantando o crachá. (Pausa) **16 votos a favor.** Os (as)  
32 conselheiros(as) que não a aprovam se manifestem levantando o crachá. (Pausa) **Nenhum**  
33 **voto contrário.** Abstenções? **03 abstenções. APROVADA a ata 02/2011. 3) Faltas**  
34 **Justificadas:** Gilmar Campos; Hamilton Pessoa Farias; Jorge Luis Xavier. Passamos ao  
35 período dos **Informes:** o primeiro informe é em relação a um ofício recebido a respeito dos  
36 representantes do GAPA nesse Conselho. (*Lê Ofício do Grupo de Apoio e Prevenção da*  
37 *AIDS comunicando a indicação dos conselheiros Sandra Helena Gomes Silva, como Titular,*  
38 *e Sandra Melo Perin, como Suplente, para fazerem parte do Conselho Municipal de Saúde*  
39 *de Porto Alegre*). Temos também um ofício do Gabinete do Sr. Secretário Municipal de  
40 Saúde; (*Lê Ofício do Sr. Secretário Municipal de Saúde indicando, como segundo*  
41 *representante da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre no Conselho Municipal de*  
42 *Saúde, o nome da Sra. Mirian Weber, Coordenadora da ASSEPLA*). O motivo dessa  
43 alteração é porque foi feita uma alteração na Lei 277 que cria o Conselho, uma vez que a  
44 Câmara Municipal de Porto Alegre tinha representante junto a esse Conselho, o que não era  
45 possível porque o Poder Legislativo não pode ter representantes num conselho como o  
46 nosso, então caiu a representação da Câmara Municipal. E como era uma representação  
47 considerada de governo a Secretaria Municipal da Saúde passa a ter outro conselheiro  
48 participando desse Conselho. Portanto, temos agora como conselheiros indicados pela  
49 Secretaria Municipal de Saúde o Senhor Secretário Carlos Casartelli, como Titular, o Sr.  
50 Secretário Adjunto Marcelo Bósio, como Suplente, e a Sra. Mirian Weber, como Titular. E  
51 ainda resta ser indicado de um suplente para fazer parte desse Conselho. Aproveito

52 também para comunicar que além dessa modificação fizemos uma alteração no art. 3.º da  
53 Lei 277, que diz o seguinte: (Lê) – “O Conselho Municipal de Saúde, órgão colegiado, será  
54 composto por representantes do Governo, prestadores de serviços, profissionais de saúde e  
55 usuários.” E o Parágrafo Único diz: (Lê) – “A representação dos usuários no Conselho  
56 Municipal de Saúde será, no mínimo, paritária em relação ao conjunto dos demais  
57 segmentos”. E o art. 3.º diz: (Lê) – “Fica alterado o Inciso I do art. 4.º da Lei Complementar  
58 n.º 277/92, alterada pela Lei Complementar n.º 287/93, conforme segue: dois  
59 representantes da Secretaria Municipal de Saúde”. Recebemos – e é com muita satisfação  
60 que fazemos essa comunicação – o cartaz de “direitos e deveres dos usuários do SUS”  
61 (mostra cartaz) que solicitamos ser confeccionado. Além do cartaz há uma cartilha de bolso,  
62 que todos receberam, e também a nossa agenda. Ontem distribuimos esses três materiais  
63 aos representantes dos conselhos distritais, e estamos fazendo a entrega a todos os  
64 Conselheiros. Temos recebido elogios e críticas a alguns pontos da nossa agenda, uns  
65 consideram um pouco pequena, outros consideram um tamanho bom, e então solicitamos  
66 que todos que tiverem sugestões que as façam para que possamos incluí-las quando da  
67 elaboração da próxima agenda. (Lê proposta de Resolução sobre a forma de utilização do  
68 material recebido). **A SRA. CARLA ROSANA DA SILVA (CMS Extremo Sul):** Recebemos  
69 o cartaz e a cartilha de bolso para entregar para a população. Hoje fui distribuir e tive  
70 dificuldades com as próprias funcionárias do posto, chegando ao ponto de eu ter de ir na  
71 delegacia registrar um boletim de ocorrência, porque uma certa funcionária não gostou da  
72 situação, vindo agredir a mim e até mesmo as pessoas que estavam dentro do posto. Fiquei  
73 triste, porque é uma coisa boa, favorável. **O SR. HEVERSON VILLAR DA CUNHA (CMS**  
74 **Restinga):** Acredito que a equipe do PSF Castelo deve estar de luto, porque uma senhora  
75 que se tratava de um problema de hipertensão foi receitada uma medicação a ela que veio  
76 agravar o seu estado de saúde, e essa senhora veio a falecer. Hoje um senhor bateu lá em  
77 casa e eu disse que nem era para perder tempo com ouvidoria, com secretaria, porque é  
78 uma questão de justiça, disse para ele arrumar um advogado e ir para cima da prefeitura,  
79 porque quem responde por essa situação é o Prefeito e o Secretário da Saúde. O  
80 profissional preenche os requisitos para trabalhar e vai trabalhar na prefeitura, e se ele  
81 proceder mal vai ficar esclarecido mais adiante, mas a nossa comunidade está de luto em  
82 virtude dessa situação. Outra situação diz respeito a uma reunião que tivemos ontem à  
83 tarde, Senhor Secretário ... **A Sra. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA**  
84 **(Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Heverson, nesse momento estamos  
85 fazendo a apreciação de uma resolução do Conselho, então o tema tem de ser pertinente à  
86 resolução que foi lida. Em votação a Resolução lida relativa à colocação dos cartazes. Os  
87 (as) Conselheiros (as) que aprovam a Resolução se manifestem levantando o crachá.  
88 (Pausa.) **22 votos a favor.** Os (as) Conselheiros (as) que não aprovam se manifestem  
89 levantando o crachá. (Pausa.) **Nenhum voto contrário.** Abstenções? **Nenhuma**  
90 **abstenção. APROVADA por unanimidade.** Como todos sabem, no dia 14 p.p., segunda-  
91 feira, ocorreu a votação do Projeto de Lei 53, que cria o Instituto Municipal de Estratégia de  
92 Saúde da Família, que foi apresentado à Câmara de Vereadores, submetido à votação e  
93 obtendo a aprovação. Vocês sabem que foi objeto de discussão deste Plenário e de toda a  
94 Cidade. Fizemos uma proposta de texto a respeito do IMESF e peço licença para fazer a  
95 leitura. Chama-se Quem Perde e Quem Ganha com O IMESF. (Lê o documento.) (Após a  
96 leitura.) A ideia é submete este texto a todos vocês, como fechamento de um ciclo que,  
97 certamente, com a aprovação do IMESF, acompanharemos todo esse processo com a  
98 publicação Lei e certamente exerceremos e continuaremos cumprindo com o nosso papel.  
99 Há uma cópia deste documento em cada envelope. Depois, enviaremos por e-mail e  
100 faremos cópia para os que precisarem. Temos espaço para 5 Informes. **A Sra. NEUZA**  
101 **HEINZELMANN (Comissão Municipal DST/AIDS):** Estou representando o Coletivo  
102 Feminino Plural. Estou aqui para informar que estamos organizando algumas atividades

103 para o dia 8 de março, que já está bem próximo, e chamar o pessoal para que esteja  
104 participando conosco dessas atividades. Na verdade, 8 de março será terça-feira de  
105 carnaval e, por isso, o Movimento achou por bem não realizar as atividades tradicionais  
106 nessa data. Então, o nosso calendário começará oficialmente a partir do dia 12 de março,  
107 com uma proposta de abrir o desfile das campeãs do carnaval de Porto Alegre. Estamos  
108 organizando esse bloco que estará participando, mas estamos com dificuldade para  
109 organizar a ala da saúde. Estamos fazendo contato com algumas entidades para que nos  
110 ajudem nesse trabalho. Junto com isso, acontecerá uma série de coisas ao longo do mês de  
111 março, o calendário é extenso e por isso não lerei todas as atividades. No entanto, gostaria  
112 de ressaltar que até o dia 31 estaremos realizando atividades. O Fórum Municipal da Mulher  
113 está recebendo, ainda, das regiões da Cidade, dos locais onde ocorrerão atividades que  
114 lembrem essa data, para poder estar incluindo nesse calendário que estamos divulgando.  
115 As informações para as instituições e para as pessoas que queiram participar podem ser  
116 feitas comigo. Já que estou com a palavra, aproveito para falar a respeito de um outro tema.  
117 Vocês sabem que também desenvolvo atividade junto ao Comitê Metropolitano de  
118 Tuberculose. No dia 24 de março é o Dia Mundial de combate à tuberculose e, em vista  
119 disso, estamos desenvolvendo uma sequência de atividades. A mais efetiva delas,  
120 pretendemos realizar no dia 20 de março, na Usina do Gasômetro. Há um grupo que já está  
121 organizando essa atividade para que possamos estar visualizando a questão da  
122 tuberculose, tão importante para a nossa Capital e região metropolitana. No dia 22, a  
123 Sociedade de Pneumologia e o Comitê, em conjunto, estarão fazendo um evento científico  
124 lá no Auditório do Hospital de Clínicas. Isso tudo será divulgado com mais tempo, mas estou  
125 trazendo para que vocês fiquem cientes de que estaremos promovendo essa sequência de  
126 atividades para marcar uma data que é muito importante para nós. Esperamos que não se  
127 fale em tuberculose e em mulher só em março! **O Sr. HEVERSON LUIS VILAR DA CUNHA**  
128 **(Conselho Distrital de Saúde Restinga):** Ontem à tarde houve a reunião do Fórum dos  
129 Conselheiros Distritais de Saúde aqui nesta sala. O gestor municipal apresentou uma  
130 planilha onde havia várias obras concluídas, principalmente do Orçamento Participativo. Aí,  
131 eu trouxe o jornal da nossa região. (Lê) *O Sr. Paulo Rosa: (...) para o lugar que teve cara*  
132 *nova, através de uma grande reforma toda providenciada e realizada pela iniciativa privada,*  
133 *pelo Senhor Roni Ferreira, Presidente da Casa da Sopa.* Então, o dinheiro que estava na  
134 prestação de contas, dizendo que foi o OP que executou, não foi. Aqui está a declaração do  
135 proprietário. Amanhã tenho uma audiência com ele para apresentar esta planilha para ele.  
136 Outra coisa, Letícia, já que é um fórum dos conselheiros e é legal, estamos encaminhando  
137 para ti um ofício, peguei a assinatura dos outros conselheiros, principalmente daquelas  
138 regiões que não recebeu o seu posto na municipalização solidária. Já que existe aquele  
139 ofício do Secretário que propõe uma ação diferenciada, nós estamos encaminhando para  
140 que aquele ofício não venha ao plenário para ser votado enquanto a Secretaria não  
141 apresentar a planilha devida com os custos e o recebimento. Obrigado. **O Sr. OLIR**  
142 **CITOLIN (Conselho Distrital de Saúde Leste):** O assunto, já tratei com o Secretário, que  
143 vai começar a passar a guilhotina em alguns postos. Para o que quero chamar a atenção,  
144 Secretário, e preciso que o senhor nos ajude, é no sentido de ver como é que nós,  
145 trabalhadores da saúde, vamos conseguir agendar na central de marcação de consultas  
146 todos os usuários que não entraram por aquele canal, aqueles que são atendidos nos  
147 hospitais. Eles já estão retornando e têm que ter aquele número CMC. Quero dizer o  
148 seguinte para o senhor: nós, lá da Barão, eu levo da uma hora a uma hora e meia para  
149 acessar a central. Nesta semana só consegui hoje, porque, quando consigo, é uma e meia  
150 e já terminou o meu horário. Acabou o teu horário, Cito! Então, é assim. Precisamos saber  
151 como é que vamos organizar esta central ou se vai ser tudo por SISREG, que eu acho que  
152 é a melhor forma que nós temos. Nada contra esta forma que todo mundo tem que ter o  
153 mesmo caminho de entrada. Eu concordo plenamente que está uma chiadeira total agora

154 nos hospitais por que as pessoas entravam por mil e uma portas. Tem que ser assim, por  
155 uma porta só, mas que a porta seja da equidade, em que todo mundo tem acesso. Nós  
156 temos que ter acesso. Como é que vamos agendar pela central, se não conseguimos  
157 acessar a central? Este é o problema. Eu gostaria que o senhor nos ajudasse a resolver  
158 este problema, porque com certeza todo mundo vai ter acesso dentro das limitações que  
159 temos. Sabemos que não temos especialistas para todo mundo, mas ao menos ter acesso à  
160 central de marcações. Este é o problema. Se pegarmos lá vai ter mais de quinhentos na  
161 lista de espera para oftalmo, seiscentos para traumatismo e ortopedia, sem citar todas as  
162 outras especialidades. Está muito difícil. Então, eu gostaria que encontrássemos uma saída  
163 que pudesse ajudar esses usuários, principalmente os velhos de 80, 90, 100 anos que eram  
164 tratados nos hospitais há muito tempo, há 20, 30 anos e agora voltam ao posto e têm que ir  
165 atrás da Comissão de Saúde. É uma burocracia danada para conseguirmos esse número. É  
166 só isso. **O Sr. JOÃO BATISTA (Conselho Distrital de Saúde Glória/Cruzeiro/Cristal):**  
167 Boa-noite. Eu sou do Conselho Gestor da Vila dos Comerciantes. Agora eu vi uma luz no fim  
168 do Posto. Esse Posto, com 47 anos de idade, começou a andar. Estou lá com orgulho  
169 atendendo as 66 vilas que temos na Zona Sul, pois a nossa população aumentou muito. O  
170 nosso Postão, quando foi construído, há 47 anos, passou 39 anos sem conservação. Muita  
171 coisa foi roubada e destruída. Agora, aos poucos, está indo. Por que não fizeram outras  
172 coisas ali? Eu não vou falar, porque não sou dado a discurso bonito. Aquilo que eu vejo é  
173 que eu falo! Eu gosto de vistoriar para falar. Nada sai do papel. Agora está saindo tudo, por  
174 quê? Eu sei como é que funciona. Eu estudei quatro anos, eu tenho o ginásio, mas não  
175 tenho curso superior. O que nós fizemos pela região? Agora, no dia 22, vamos fazer uma  
176 plenária na região sul. Os cartas-marcada, como eu chamo, reunião de funcionário, porque  
177 eles falam neles e não falam no povo. Por quê? Da nossa reunião não há ata, não há nada.  
178 Um grupo se reuniu e fez uma chapa única: os cartas-marcada. É uma vergonha. Nós  
179 vamos ter que mudar! Nós vamos mudar porque não é possível. Há funcionário que presta  
180 serviço lá dentro e que trabalha só para si próprio e não pelo povo. O controle social precisa  
181 vir do povo. O povo quer comparecer, mas tem que haver meios para poder comparecer.  
182 Tem que haver meio de divulgação, de visita, uma série de coisas. Olha, isso aqui é um  
183 sindicato em que muitos trabalham para si mesmo. Já são remunerados os trabalhadores  
184 da saúde, sendo que o primeiro segmento é o usuário e depois é o segmento do  
185 trabalhador. Por que os usuários não comparecem? Porque alguns têm um empreguinho na  
186 prefeitura, no Estado. Pois eu tenho cinco vilas marcadas. E, na próxima reunião, nós  
187 vamos comparecer. O verdadeiro povo! Abaixo os mentirosos! Eu tenho vergonha de certas  
188 pessoas que olham assim por alto e trabalham somente para si. Agora, neste mês, no dia  
189 28, eles dão risada. E o que faz aquele que junta latinhas e não tem nada em troca, não tem  
190 salário? Depois vão querer dizer que estão há 39 anos sem fazer nada no Postão que eu  
191 ajudei a construir. É uma vergonha! Trabalham para partido e para sindicato! **O Sr. PAULO**  
192 **GOULART (Conselho Distrital de Saúde Noroeste):** Boa-noite a todos. Eu não vou  
193 cobrar, Secretário, eu vou perguntar. Não foi o senhor quem disse, mas foi o Prefeito na  
194 semana passada que disse, antes da aprovação da empresa pública, que grande parte dos  
195 problemas seria resolvida em Porto Alegre. Então, vamos lá. Há um posto lá na Vila  
196 Floresta com 17 mil habitantes, havia seis agentes comunitários, e duas saíram por  
197 interesse particular em 2008. Eu cobre aqui, o senhor ainda não era Secretário, mas não  
198 interessa, está nas atas, a reposição de duas agentes. Até hoje não repuseram. Nós temos  
199 quatro agentes comunitários para atender uma comunidade de 17 mil pessoas, sendo 1900  
200 idosos. Uma das perguntas é se vai mudar isso. Outra coisa, não sei se o senhor sabe, mas  
201 na Nazaré existe somente um médico e ele foi obrigado a tirar férias no dia 1º. Naquela  
202 comunidade são quatro ou cinco mil pessoas sem médico, o pediatra atende no IAPI, e os  
203 outros são mandados para o Conceição. Fomos ao Conceição nesta semana, havia 120  
204 pessoas na sala que era para cinquenta. Claro, toda a população da Nazaré está sendo

205 mandada para o Hospital Conceição. Será que não daria para colocar um médico por  
206 semana na Nazaré? Uma vez por semana resolveria o problema deles. Eu não gosto de  
207 falar em causa própria, Secretário, mas eu tenho um problema em uma artéria, inclusive uso  
208 uma meia elástica. Há 90 dias, fui a um especialista e ele me mandou fazer um exame. Eu  
209 fui marcar o exame e me disseram que daqui a 15 dias iam me telefonar para agendar. Faz  
210 90 dias, e não foi agendado. Já me disseram que, depois de agendado, leva três anos.  
211 Então, eu gostaria de saber se vão mudar mesmo as coisas com a nossa empresa pública,  
212 que é a salvação da saúde em Porto Alegre? Quero deixar aqui um aviso aos meus amigos  
213 conselheiros que foram tão enfáticos quando discutimos o negócio da UPA, por causa de  
214 quatro arvorezinhas que havia ali na Praça do Triângulo, que tenho um e-mail e endereço  
215 de duas pessoas do Movimento de lá que, na Av. Grécia, com a construção do Shopping do  
216 Zaffari, foi catalogado pela Dr<sup>a</sup>. Maria Rosane, geóloga pós-graduada em Sessão Ambiental,  
217 222 árvores vão ser cortadas para dar andamento às obras da avenida. Entre elas, estão  
218 árvores centenárias, como pinheiros e flamboyant's. Não há plano ambiental e não foi feito  
219 nada. Os moradores estão fazendo um movimento. Então, eu pediria àqueles meus amigos,  
220 sei que há um ambientalista aqui, me falaram, para aumentarem forças junto ao pessoal  
221 para enfrentar este problema. Dou o e-mail e o telefone deles. Obrigado. **O Sr. CARLOS**  
222 **CASARTELLI (Secretário Municipal de Saúde):** Boa-noite a todos. Primeiro, vou  
223 responder ao Héverson que falou sobre a pessoa que teria falecido por uso de  
224 medicamento. Acho que é muito complicado fazer uma denúncia deste tipo a uma plenária  
225 como esta, porque penso que seja difícil afirmar isso sem uma avaliação precisa sobre o  
226 que aconteceu com o usuário. Então, acho que temos que ter cuidado nas declarações que  
227 fazemos. Já peguei várias denúncias contra profissionais de saúde e, no final das contas,  
228 foi comprovado que não houve nada inadequado, não houve nenhum procedimento  
229 inadequado. Infelizmente, às vezes, as coisas não acontecem como se quer. Seria muito  
230 bom que não houvesse cemitério, e que o ser humano vivesse para sempre. Para fazer uma  
231 acusação de que alguém morreu por um ato médico, é preciso que haja um processo, que  
232 haja toda uma investigação para provar isso. Primeiro dizer que houve para depois  
233 constatar ou não, o nome da pessoa que atendeu vai ficar comprometido. Quanto à  
234 oftalmologia, temos algumas especialidades com uma série de problemas. Eu me lembrei  
235 de passar a informação, porque depois de, aproximadamente, três anos o *Olhar Brasil* está  
236 avaliando as crianças da rede escolar e está fornecendo óculos através do Banco de Olhos.  
237 A Secretaria está fazendo uma licitação para fornecimento de mais de dois mil óculos, além  
238 daqueles que serão fornecidos pelo Banco de Olhos. Eu realmente acredito nisso. O grande  
239 regulador do sistema tem que ser a atenção primária em Saúde. Tem que ser Estratégia de  
240 Saúde na Família ou unidade básica, mesmo que tradicional. Realmente, há pessoas que  
241 estão há vinte, trinta anos nos hospitais. Isso é completamente, salvo situações e exceções,  
242 inadmissível. Ontem mesmo eu falei com uma pessoa que disse que foi consultar o  
243 programa de traumatologia, que operaram o pulso dela, fez o tratamento lá, esteve não sei  
244 quanto tempo em tratamento, teve agora um problema de hipertensão e não a deixaram  
245 consultar lá. Bom, se as pessoas entrarem no hospital e não saírem mais, se todos os  
246 problemas que elas tiverem não e que não estão associados ao programa para o qual elas  
247 foram encaminhadas, realmente, os hospitais não vão mais conseguir abrir vagas. Só  
248 vamos abrir vagas quando tivermos o retorno para a unidade sanitária, para a atenção  
249 primária, que é quem realmente tem que regular o sistema. Sei que nós não temos isso em  
250 Porto Alegre, mas temos que começar. A ideia é os hospitais começarem a utilizar as coisas  
251 como forma de mostrar que da maneira como o gestor estava propondo não dava certo;  
252 começar a fazer encaminhamentos para a atenção primária de saúde, situações em que a  
253 interconsulta poderia ter sido feita. Quem indica a interconsulta é o profissional de saúde, a  
254 interconsulta não está proibida. Se o paciente vai consultar, porque fez uma cirurgia  
255 qualquer e, para fazer esta cirurgia, o médico achar que ela precisa de uma consulta

256 cardiológica, ele pode pedir sem nenhum problema. O que ele não pode é consultar um  
257 problema gástrico, uma doença gastroenterológica qualquer, aí quebrar um dedo e querer  
258 continuar sendo atendido. Os hospitais também começaram a utilizar um pouco para  
259 mostrar que não iria dar certo. E há pessoas poderosas que estão reclamando disso,  
260 porque vinham pessoas de Rio Grande, de Pelotas, de Viamão, de Uruguaiana, para  
261 consultarem aqui, com problemas simples. Então, devemos começar a regular, porque,  
262 senão, vamos passar por alguns momentos difíceis. Quanto à Casa da Sopa, **Heverson**,  
263 não sei se algum empresário fez alguma obra lá. Fez-se, que bom! Se ele tem recursos  
264 para aplicar, agradecemos a ele, mas garanto que nós fizemos investimentos na Casa da  
265 Sopa. Trocamos o piso, fizemos uma série de melhorias e podemos demonstrar isso.  
266 **Paulo:** não vamos resolver todos os problemas de saúde de Porto Alegre. O que vai  
267 acontecer é algo imprevisível. Tínhamos 188 técnicos para serem nomeados, tínhamos 25  
268 médicos para serem nomeados para a rede, tínhamos 31 cargos de enfermeiros para  
269 nomear, e recebemos a decisão – e sabíamos que isso um dia ocorreria, mas como  
270 estamos esperando há quinze anos, essa decisão poderia ocorrer daqui a cinco, dez anos,  
271 ou amanhã, que foi o que ocorreu. Então, todos esses cargos que estavam para serem  
272 nomeados para a rede de saúde, para os centros de especialidades, infelizmente, todos  
273 ficaram destinados para o Hospital Presidente Vargas. Ou fazemos isso ou o Hospital  
274 Presidente Vargas fecha, e tenho certeza de que ninguém quer isso. De janeiro até agora  
275 nomeamos mais de 150 servidores, que iriam para a atenção primária em saúde e que,  
276 infelizmente, todos deverão ir para o Hospital Presidente Vargas. O futuro é realmente  
277 incerto. Com relação à falta de médicos: agora mesmo foram nomeados 25 médicos para o  
278 Hospital Presidente Vargas. O que é que podemos fazer? Esses médicos iriam para a rede.  
279 Em relação ao Hospital Conceição posso dizer que as emergências de Porto Alegre estão  
280 lotadas não em virtude da população de Porto Alegre. E afirmo isso porque na COSMAM  
281 todos os representantes dos hospitais de Porto Alegre que lá estavam, como Clínicas,  
282 Santa Casa, São Lucas, Grupo Hospitalar Conceição, disseram que 50% das pessoas que  
283 lá estavam internadas pertencem à região metropolitana. Tenho conversado com o  
284 Secretário da Saúde do Estado Ciro Simoni, e temos discutido as questões de saúde da  
285 região metropolitana com o um todo. Mas, as emergências hospitalares estão lotadas  
286 predominantemente pelos pacientes que vêm do interior e da região metropolitana, e não  
287 pela população de Porto Alegre. **A Sra. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA**  
288 **(Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Antes de passarmos para a análise  
289 do Relatório de Gestão, comunico que estarei em férias a partir do dia de amanhã, por  
290 quinze dias. A proposta de pauta para a próxima reunião do Conselho, dia 03 de março, é  
291 pra que todos os conselheiros tomem conhecimento e possam avaliar as ações da  
292 comissão de Fiscalização do Conselho, que havia ficado para serem apresentadas no final  
293 do ano passado e que, por falta de agenda, não pudemos analisá-las. E ainda como  
294 proposta para a próxima pauta desse Conselho sugerimos a questão das auditorias,  
295 realizadas no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, algumas por indicações nossas e  
296 outras até por cobranças feitas pelo Sr. Secretário Casartelli. Passamos para o nosso  
297 assunto de pauta que é o **Relatório de Gestão 1.º trimestre de 2010**. Mirian. **A Senhora**  
298 **MÍRIAM WEBER (Coordenadora da ASSEPLA):** Boa noite. Antes de o Senhor Secretário  
299 Casartelli iniciar a apresentação do relatório gostaria de fazer uma contextualização,  
300 dizendo que me orgulha o convite do Senhor Secretário, indicando o meu nome para  
301 participar desse Conselho, ao qual retorno dezesseis anos depois, não mais representando  
302 o movimento social, mas o gestor. É uma satisfação poder retornar a esse plenário, agora  
303 na condição de Conselheira. O relatório de gestão refere-se ao primeiro trimestre de 2010  
304 (janeiro, fevereiro e março). É importante que atentemos para o fato de que nessa época  
305 não tínhamos um plano municipal de saúde, e nem tampouco uma programação anual de  
306 saúde. Então, embora já estejamos aproximando o formato dessa apresentação – e vocês

307 verão que ele já está composto por diretrizes constam do nosso Plano Municipal de Saúde -  
308 , em nem todos irão aparecer as pactuações. Mais: não temos um formato de modelo  
309 compactado junto com vocês. Então, a ASSEPLA e a SETEC desse Conselho têm-se se  
310 reunido para realizar uma proposta de modelo de apresentação, porque entendemos que o  
311 modelo atual é muito extenso, com algumas informações que, talvez, não sejam  
312 necessárias para o controle social exercer o seu papel. Entendemos que o modelo de  
313 apresentação deva ser mais sintético e com informações relevantes. Pelo Conselho têm-se  
314 reunido a Heloísa, a Terezinha Maraschin, Senhor Nei, e também a representante do  
315 COREM, a Adriane, e pela ASSEPLA têm-se reunido a enfermeira Cledimar, a assistente  
316 social Eraidá e eu. Estamos construindo esse novo modelo que depois passaremos para o  
317 Sr. Secretário, que também já convocou para reuniões sistemáticas a ASSEPLA, para que  
318 possamos construir internamente essas informações. Então, todas as segundas-féias estão  
319 se reunindo a ASSEPLA, a Vigilância, a GRSS, e Rede, junto o Gabinete do Sr. Secretário,  
320 para que possamos trabalhar esse formato, que avaliamos já estar mais próximo do  
321 desejado, mas que ainda não é o formato ideal que queremos. Obrigada. **O Sr. CARLOS**  
322 **HENRIQUE CASARTELLI (Secretário Municipal de Saúde):** Também quero fazer uma  
323 manifestação antes da apresentação do Relatório. Quero dizer aos senhores e senhoras  
324 que considero que esse relatório não deve ser aprovado pela sua apresentação, mas por  
325 uma série de outros quesitos. Passamos por alguns momentos turbulentos, o que é normal  
326 na vida de qualquer entidade, de qualquer instituição, e entre as instituições também.  
327 Igualmente espero que, a partir de hoje, voltemos a ter momentos que sejam mais  
328 construtivos, é claro que teremos outros com discordância, mas realmente espero que  
329 possamos retomar uma atitude de construção de um SUS melhor para Porto Alegre.  
330 Podemos discordar da forma de atuar, como alguns embates que tivemos recentemente  
331 comprovam, mas temos que buscar construir o melhor, e tenho certeza que é isso que  
332 todos querem. Digo a vocês que tenho diversas dúvidas em relação à forma como agimos,  
333 até porque tenho tendência a me questionar sempre. Acho que teremos de travar algumas  
334 discussões nesse Conselho, quanto as nossas relações, para que possamos realmente  
335 alcançar um processo de crescimento. Ontem eu e a Letícia tivemos um bom diálogo em  
336 relação a opiniões, porque fico questionando quando dizemos que esse Conselho tem  
337 caráter deliberativo. Está bem, está escrito no art. 1.º mas eu fico perguntando sobre qual é  
338 o limite desse “deliberativo”, porque tem que haver um limite – e a Letícia tem razão, o art.  
339 3.º foi modificado, e não fala mais em “veto do prefeito” -, porque não podemos criar um  
340 outro “poder” maior do que qualquer outro, ou maior do qualquer outra instituição do nosso  
341 país. Fico realmente preocupado com essa situação, até porque as pessoas que fazem  
342 parte, hoje, desse Conselho não serão as mesmas de amanhã, as pessoas que estão na  
343 Secretaria, hoje, não serão as mesmas de amanhã. Acho que teremos de passar por  
344 momentos de reflexão, de discussão. Eu me pergunto: “nós, do Conselho, somos  
345 deliberativos. Mas, em relação a quê, e em qual limite, qual a amplitude desse limite?”. Essa  
346 pergunta me faço. Recentemente definimos aqui nesse Conselho onde seriam colocadas  
347 unidades de saúde. Sempre dissemos que o Conselho poderia propor o local de uma  
348 unidade de saúde. Lendo a Lei do Conselho fiquei completamente em dúvida em relação a  
349 isso. Diz lá que o Conselho pode propor diretrizes e não sei mais o que em relação a  
350 localizações. “Propor diretrizes” não é o mesmo que dizer onde deverá ser localizada.  
351 Assumo a minha “burrice”, a minha falta de conhecimento em relação a isso, porque muitas  
352 vezes ouvimos certas coisas e podemos concordar de início, mas, depois, quando vamos  
353 ler a lei não é bem isso que está escrito, pelo menos esse é o nosso entendimento. Então,  
354 espero que possamos ter esse debate construtivo para que se defina realmente qual é o  
355 nosso papel. Realmente estou completamente em dúvida sobre qual é o papel do Conselho,  
356 o papel da Câmara de Vereadores, qual é o papel do gestor, qual é o papel da Prefeitura de  
357 Porto Alegre. Deveremos ter um momento para discutir essas questões, seja num

358 seminário, seja lá como for, para que possamos achar uma construção de um SUS melhor  
359 para Porto Alegre, que, tenho certeza, é o que todos nós queremos. Quanto à apresentação  
360 do Relatório quero dizer aos senhores que tenho algumas críticas em relação ao que será  
361 apresentado, até porque para mim alguns “slides” – e alguns foram modificados – não  
362 dizem completamente nada, não têm informação alguma que interessem à população de  
363 Porto Alegre, nem para o Gestor e muito menos para esse Conselho. Não sei quem criou  
364 esse modelo, já houve uma mudança no modelo de apresentação, mas alguns dados que  
365 estamos apresentando não nos dizem absolutamente nada, no sentido de sabermos se  
366 estamos bem ou mal. E o que temos de saber é se estamos bem ou mal, se estamos  
367 melhorando ou não. Falar-se em mortalidade, em óbitos de mulheres em idade fértil, se eu  
368 não souber qual é a base de dados que estou utilizando para comparar um trimestre com  
369 outro, não me diz absolutamente nada. A minha vontade, ontem, era apagar tudo e dizer: -  
370 vejam, os dados não dizem nada! Mas este modelo não fui eu que criei. Acho que temos  
371 que trabalhar para criar um modelo que seja mais sucinto, um relatório que não tenha tantas  
372 páginas e se Porto Alegre atingiu ou não o que está pactuado. Quero dizer a vocês que o  
373 que vamos apresentar aqui não mostra absolutamente nada, não deixa ver se melhoramos  
374 ou se pioramos. Não mostra nem para mim nem para vocês. Quero passar os slides até  
375 para mostrar os pontos que comecei a criticar e desisti; desisti até de fazer a apresentação.  
376 Heverson, sou extremamente sincero, estou dizendo aquilo que acho. Os dados que estão  
377 aqui são os mesmos que sempre foram apresentados para vocês. Agora, no momento em  
378 que estou me questionando, tenho que mostrar a vocês o porquê de estar me questionando  
379 para que possamos melhorar. Se eu preparar a apresentação, que não preparei, faço uma  
380 apresentação, do ponto de vista de apresentação, brilhante. Agora, possa fazer uma  
381 apresentação brilhante que não serviu para nada. **O Sr. HEVERSON LUIS VILAR**  
382 **(Conselho Distrital de Saúde da Restinga):** Ouvi sua explicação e quero dizer que não é  
383 pessoal, Secretário, muito menos funcional porque não sou funcionário da Secretaria. Mas,  
384 como o gestor municipal, que já está há 11 meses no comando diz que isso é uma porcaria,  
385 vou jogar a toalha e vou embora. **O Sr. CARLOS CASARTELLI (Secretário Municipal de**  
386 **Saúde):** O Plenário pode votar da forma que quiser, agora tenho que ter a sinceridade de  
387 dizer o que estou pensando. Ocorre que esta é a maneira que foi apresentada nos últimos  
388 anos e, inclusive, com essa forma aprovamos vários. Agora eu quero fazer a crítica daquilo  
389 que temos apresentado. Acho que se for pela apresentação tem que ser reprovado mesmo!  
390 Agora, se for avaliado pelo esforço que despendemos, pelo trabalho que temos feito e  
391 realmente pelos dados concretos que vou tentar apresentar nos primeiros slides que  
392 modifiquei, acho que vocês podem aprovar ou não. O Plenário é soberano para aprovar ou  
393 não. Quero repetir o que disse na primeira vez em que aqui estive: não sou Secretário para  
394 aprovar relatório. Tenho obrigação de apresentar. Minha função não é aprovar o relatório,  
395 mas sim apresentá-lo e fazer o melhor que puder pela saúde de Porto Alegre. Aprovar  
396 relatório é uma questão de momento. **O Sr. HEVERSON LUIS VILAR (Conselho Distrital**  
397 **de Saúde da Restinga):** Este relatório não é da sua gestão, Secretário. **O Sr. CARLOS**  
398 **CASARTELLI (Secretário Municipal de Saúde):** Eu sei, mas não é este o problema, é o  
399 modelo de apresentação. Não são os dados, é o modelo. Estou discutindo o modelo. (Início  
400 da apresentação dos slides) Quero dizer que é preciso que mudemos o nosso modelo de  
401 apresentação, porque posso trazer dados extremamente bonitos, mas que não dizem  
402 absolutamente nada. Então, este relatório não tem nem condições de ser analisado, pelos  
403 dados que ele avalia, mas nos foi dado como modelo para ser apresentado. Eu não sei se  
404 foi a gestão anterior ou se foi o Conselho que sugeriu, só sei dizer que nos foi apresentado  
405 e que vamos ter que modificá-lo. Vou passar a palavra para a Miriam. **A Sra. MÍRIAM**  
406 **WEBER (Coordenadora da ASSEPLA):** Esse modelo é um modelo é um modelo de  
407 transição. Existiu uma Resolução, de 2007, que foi apresentada pela SETEC ao Conselho,  
408 mas que parece que não passou por este Plenário. Era uma proposta de minuta. E aí,



409 então, quando entramos na ASSEPLA, acatamos essa proposta de minuta porque, mesmo  
410 que não tenha passado por este Plenário, foi um instrumento construído com bases legais.  
411 Assim, utilizamos o formato de 2009. O que ora estamos apresentando é baseado na  
412 proposta de minuta de resolução mais o Plano Municipal de Saúde, para já ir se adequando.  
413 Embora pareça estranho o que vou dizer a vocês, eu me sinto muito mais tranquila aqui,  
414 mesmo que o Secretário tenha feito a fala crítica que ele fez, porque a crítica é de todos  
415 nós. A mesma crítica que o Conselho tem, aqueles que trabalham na gestão também têm  
416 porque por também precisam desses números. O que precisamos é criar um modelo  
417 pactuado que contemple as necessidades que o Conselho tem com relação ao relatório de  
418 gestão que deve ser apresentado ao Plenário e também que ele forneça dados para que a  
419 gestão possa trabalhar. Ele está inadequado, mas em princípio, muito melhor com a  
420 presença do Secretário, porque é ele sim quem vai nos respaldar, na condição de  
421 funcionários da saúde, para propor mudanças de modelos e formas mais adequadas para  
422 trabalhar o relatório de gestão. Quero dizer, Heverson, que embora o relatório não seja o  
423 ideal, acho que é de consenso e isso foi verbalizado na SETEC, que ele já é um pouco  
424 melhor do que era. Agora, o ideal tem que ser construído junto com este Plenário. Vamos  
425 mostrar uma série histórica sobre a distribuição dos coeficientes de mortalidade neonatal,  
426 pós-neonatal e mortalidade infantil. **A Sra. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA**  
427 **(Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** *(Após a apresentação do relatório de*  
428 *gestão 1.º trimestre de 2010.)* Estão abertas as inscrições para os Conselheiros (as) que  
429 desejarem se manifestar. O parecer está no envelope que todos os Conselheiros e  
430 Conselheiras receberam. Faremos a leitura da conclusão. **O Sr. CARLOS HENRIQUE**  
431 **CASARTELLI (Secretário Municipal da Saúde):** *(Lê conclusão do parecer n.º 063/2010 –*  
432 *relatório de gestão 1.º trimestre 2010).* **O Sr. CARLOS CASARTELLI (Secretário**  
433 **Municipal de Saúde):** Todos leram o Parecer? **A Sra. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA**  
434 **GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Vocês têm que decidir se  
435 fazemos a leitura de todo o relatório ou apenas da conclusão, porque ainda vamos abrir  
436 espaço para a intervenção dos conselheiros. (Plenário opta pela leitura da conclusão do  
437 Relatório.) **O Sr. CARLOS CASARTELLI (Secretário Municipal de Saúde):** *(Lê)*  
438 *Conclusão. O Relatório de Gestão do 1º Trimestre de 2010 não utiliza o padrão para*  
439 *apresentação de seus dados e informações, o que dificultou a análise do desempenho da*  
440 *gestão. Cabe ressaltar que o Município, em 2010, ainda não contava com um Plano*  
441 *Municipal de Saúde, nem com uma Programação anual de Saúde que permitissem*  
442 *comparar os resultados apresentados e avaliar se os recursos utilizados produziram*  
443 *mudanças positivas no quadro de saúde da Cidade. Em relação às condições de saúde da*  
444 *população, ainda não foram atingidas as metas importantes como as relacionadas às*  
445 *coberturas vacinais, à prevenção do Câncer de Colo e de Mama, ao controle da*  
446 *Tuberculose e das DST/AIDS. Também não foram satisfatórias as metas em relação à*  
447 *cobertura assistencial na ESF, destacando-se a saúde bucal, o acompanhamento precoce*  
448 *dos recém-nascidos, a cobertura relativa à Triagem Neonatal e a atenção às crianças em*  
449 *idade escolar. Ressaltam-se positivamente as metas atingidas nas ações de vigilância*  
450 *epidemiológica e sanitária, bem como em relação ao aleitamento materno e planejamento*  
451 *familiar. O relatório não apresenta diversas informações necessárias para o adequado*  
452 *monitoramento da gestão, especialmente no que diz respeito aos aspectos administrativo-*  
453 *gerenciais. A SMS não oferece, na maior parte do documento, análises sobre o seu próprio*  
454 *desempenho, o que é importante na contextualização das dificuldades existentes. A análise*  
455 *do relatório financeiro permitiu verificar que em relação ao 1º e 4º trimestres de 2009 houve*  
456 *um decréscimo no aporte de receitas, excetuando-se o financiamento federal. Em*  
457 *contrapartida, em comparação com o mesmo período de 2009, o Fundo Municipal de Saúde*  
458 *realizou, proporcionalmente, maior utilização dos recursos disponíveis (96,37% contra*  
459 *79,31% em 2009), especialmente os transferidos da fonte estadual, cabendo salientar as*

460 *despesas referentes ao processo de municipalização do Murialdo. No entanto, em relação a*  
461 *diversos recursos disponíveis, o desempenho do Fundo Municipal de Saúde ainda se*  
462 *manteve como nos últimos períodos, caracterizando-se por subutilização dos mesmos,*  
463 *ocorrendo importante soma de rendimentos financeiros (R\$ 1.430.288,39) e um saldo final*  
464 *do período de R\$ 82.270.223,07. É importante ainda salientar que existem despesas de*  
465 *investimento arroladas, especialmente as referentes a obras, que não tiveram a aprovação*  
466 *do CMS. Decisão da Secretária – Levando em consideração o exposto, a Secretária*  
467 *Técnica submete este Parecer à apreciação do Plenário. Maria Letícia de Oliveira Garcia,*  
468 *Coordenadora da Secretária Técnica. A Sra. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA*  
469 **(Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Passamos a palavra ao primeiro  
470 inscrito, Conselheiro Heverson. **O Senhor HEVERSON LUIS VILAR (Conselho Distrital de**  
471 **Saúde da Restinga):** Não é para provocar, Secretário, mas gostaria que o senhor desse  
472 uma aulinha para o pessoal e, para isso vou emprestar o livro para o senhor. Este é o  
473 Programa Partidário (mostra exemplar) de quem assumiu a Prefeitura de Porto Alegre e  
474 disse que tinha uma ninharia de equipamento de saúde. Vou emprestá-lo ao senhor, este é  
475 nosso. Em segundo lugar, onde está escrito que o Conselho é deliberativo? Lei  
476 Complementar 267, de 1992. Está escrito lá. (Lê.) *Este Conselho é deliberativo nas*  
477 *políticas, planos, programas referentes à política setorial de saúde no município de Porto*  
478 *Alegre. Não foi revogado! Depois, vem a 277 que complementa esse negócio. Quem está*  
479 *na Administração tem que saber, pelo amor de Deus! Vamos às perguntas. Na primeira*  
480 *diretriz não foi informado o número de pessoas que morreram. Só no ano 10.532 pessoas*  
481 *morreram em Porto Alegre. E nem a Vigilância conseguiu abrir esse número. Morreram do*  
482 *quê? Agora, se a Secretária não consegue abrir os números eu posso dizer que só na*  
483 *Restinga 103 pessoas morreram de AIDS por falta de atendimento. Isto consta do Relatório*  
484 *da Vigilância. E os números da Vigilância, normalmente, se atiram com os números de*  
485 *cada setor da Secretária. Aprendi, num curso que fiz, que nunca se deve confiar nos*  
486 *números do gestor, independente da bandeira e do partido que ele for. Estou aqui para*  
487 *trazer os problemas de uma comunidade e numa outra ocasião já tive oportunidade de*  
488 *referir que não sou conselheiro só de Plenário, faço parte da gestão e, portanto, tenho todo*  
489 *direito de fazer a crítica e o encaminhamento. Sempre dou uma luzinha mostrando onde é*  
490 *possível melhorar, mas às vezes as pessoas não querem ouvir, querem manter o que está.*  
491 *Para mim o Relatório está confuso, sim e lá no final ele chama alguma coisa assim: como*  
492 *posso tratar de um problema que é comum na Cidade, analisando o primeiro trimestre de*  
493 *2010, se o Plano Municipal de Saúde foi aprovado em dezembro de 2010? Repetiram isto*  
494 *umas dez vezes aqui! Apenas por isto, para mim, já existe contradição neste papel. Outra*  
495 *coisa, faltei a uma reunião e justifiquei, hoje, a minha falta, e o Plano Anual de Saúde,*  
496 *Coordenadora, ainda não chegou a este Conselho. (A Srª Coordenadora do Conselho diz*  
497 *que o Plano ainda não foi apresentado ao Plenário.) A Coordenadora diz que veio para o*  
498 *Conselho, sou parte integrante do Conselho e ainda não vi o Plano, até por que há*  
499 *demandas que precisam ser resolvidas. E mais, foi acordado no final do ano que ainda*  
500 *haveria mais uma reunião com os conselheiros para passar um pente fino nas demandas*  
501 *que estão lá. Há demandas segregadoras! Queremos discutir o SUS com universalidade,*  
502 *igualdade e não sei mais o quê, mas ali há demandas segregadoras, que foram enfiadas*  
503 *por debaixo do tapete e passou de roldão por aqui. E querem que eu aprove esse negócio!*  
504 *Não vou aprovar o Relatório, hoje, novamente. Obrigado. A Sra. HELOISA HELENA*  
505 **(Assessora Técnica do CMS):** Quero começar falando que fico satisfeita, por um lado, mas  
506 preocupada pelo outro em virtude da fala do Secretário. Primeiro, acho que uma pessoa na  
507 posição do Secretário, falar o que ele falou é preciso ter muita coragem. Assim, fica aqui  
508 uma certa admiração por isso, porque ele se expressou de maneira muito espontânea,  
509 muito verdadeira. Quero dizer que admiro tal atitude. Por outro lado, preocupo-me na  
510 medida em que existe uma dúvida, um desconhecimento e uma necessidade de

511 aprofundamento, que é básico para quem está aqui conosco. Acho que este é o ano da  
512 Conferência de Saúde, precisamos estar preparados para isto, é um debate importante. E aí  
513 vai uma sugestão, Casartelli, quando temos uma discussão a respeito de uma questão  
514 profunda como esta fazemos um Seminário. Talvez fosse uma ideia realizarmos um  
515 Seminário e aprofundar essa discussão a respeito do que é o controle social no SUS; o que  
516 é esse poder deliberativo que tu questionas e que assusta de um certo modo. Acho que  
517 precisamos aprofundar isso porque é importante que tenhamos consenso a respeito disso.  
518 Mas uma outra questão que quero abordar referente ao Relatório é que esse Parecer ficou  
519 desse tamanho, o que não é novidade, porque levamos muito tempo para conseguir deglutir  
520 o Relatório. Ele é muito difícil de ler, de entender, de suportar a leitura porque é muito chato,  
521 é muito ruim, é muito confuso, vai-vem, tem problema. Então, isso discutimos na SETEC,  
522 com a equipe da Secretaria. Houve uma espécie de consenso sobre essa avaliação de que  
523 há muitos problemas. O Relatório do segundo trimestre não é nem um pouco diferente  
524 deste e, então, Conselheiro Heverson, me comprometo de na segunda-feira encaminhar a  
525 todos vocês o segundo e o terceiro trimestres, o PAS que já chegou aqui e é uma mala de  
526 papel. Enviarei por e-mail para aqueles que têm e-mail e os que não tiverem e quiserem o  
527 documento, como sempre, podem pedir para nós que faremos as cópias. Cada um deles,  
528 como disse o Secretário, tem umas trezentas páginas. Outra coisa que quero referir é que  
529 toda essa queixa que tu demonstrasses, como não tem indicador, a informação não serve  
530 para nada, a gente reclama disso há muito tempo. Todos os pareceres, desde 2005/2006  
531 eles falam disso: onde estão os indicadores de saúde. Fizemos seminário para que os  
532 conselheiros aprendessem o que é um indicador de saúde, quando discutimos a Pactuação  
533 das metas com o Ministério e com o Estado. Aprendemos que se avalia assim e, na  
534 verdade, o Relatório não traz, o que é mais importante para mim, essa última frase do  
535 Parecer, o Relatório não traz, por parte da Secretaria, a sua análise. O Relatório é um  
536 instrumento de Planejamento e de Gestão. Se não serve para a Secretaria também se olhar  
537 e pensar no que errou, no que está precisando melhorar e onde há problema, então não  
538 serve para nada, mesmo, é só para cumprir carnê. Acho que se precisa, não para o próximo  
539 relatório, porque o segundo e o terceiro já foram entregues e estão nesse mesmo padrão,  
540 mas que se possa, a partir de 2011 ter uma estrutura que nos permita trabalhar, compor e  
541 colaborar com a Secretaria na gestão do SUS. **A Sra. LÍSIA HAUSEN GABE (Sindicato  
542 dos Farmacêuticos):** Não estou representando o Hospital Conceição, mas o meu dia a dia  
543 é numa farmácia pública, dentro da farmácia ambulatorial do Hospital Conceição. Algumas  
544 coisas que se vivencia, Secretário, com relação à parte da farmácia, e não é a primeira vez,  
545 a Letícia sabe que vimos referindo isso sempre, e até me disponho, e o Sindicato dos  
546 Farmacêuticos também, sentar junto com o pessoal da área das farmácias distritais e toda  
547 parte de farmácia e orientar com relação a essa parte do Relatório porque, realmente, o  
548 número de atendimentos não diz absolutamente nada, conforme o senhor mesmo colocou.  
549 Acho louvável a sua atitude. É a primeira vez que um Secretário coloca dessa forma. Em  
550 relação à parte das farmácias, a do IAPI e a da Vila dos Comerciantes sei que lá à parte da  
551 DST/AIDS tem o que se chama de Sistema CICLOM, que é um Programa que o Ministério  
552 da Saúde tem e desse Programa podem ser retirados vários relatórios. Eles estão prontos.  
553 Basta clicar e colocar o período. Se precisarem, conheço as farmacêuticas que trabalham lá  
554 e são dados que poderemos trazer para cá. O serviço de um farmacêutico não é apenas  
555 pegar o medicamento e fazer a entrega, assim como se fosse um pacote, um pão, uma  
556 carne ou uma verdura; há toda uma estrutura onde, também, está a parte que eu faço, que  
557 são as consultas farmacêuticas, as orientações farmacêuticas, coisas que podem ser  
558 colocadas como dados para se verificar quantas orientações farmacêuticas foram dadas a  
559 tantas pessoas. E há também aquela outra parte dos atendimentos. A pessoa chega lá e  
560 não tem o medicamento que procura. Isto é contado como atendimento. Então, é preciso  
561 verificar, nos atendimentos, quantas pessoas saíram de lá sem os medicamentos e quantas

562 saíram com os medicamentos. É necessário, ainda, verificar as faltas, nesse sentido. Nos  
563 dispomos a participar junto com o pessoal dessa área e auxiliar no que for possível. **A Sra.**  
564 **MIRIAM WERBER (Coordenadora da ASSEPLA):** Eu acho que em determinado momento  
565 as discussões se misturam. Acho uma imensa coragem e respeito a esta plenária, o  
566 Secretário vir propor uma discussão mais aberta. Durante muito tempo, e é disso que se  
567 recende esta plenária, não tínhamos esta relação. Agora que temos um Secretário disposto  
568 a fazer este diálogo, esse diálogo tem que ser feito com civilidade, com educação. Sei que  
569 todos nós estamos aqui neste momento, com esse propósito. Não me recorde de ter vindo a  
570 uma plenária tão respeitosa por parte da plenária e por parte do gestor. Héverson, eu, que  
571 milito no Movimento Estudantil desde 1976, quando ajudei a organizar um Encontro  
572 Estadual de estudantes secundaristas, pode ser um pouco estranho sei que isso é uma  
573 coisa. Tanto é que, quando o gestor respeita e acata, ele só quer poder ter, digamos assim,  
574 uma noção mais clara, mais elucidada sobre papéis. Isso é uma coisa que venho pedindo,  
575 inclusive dentro da Secretaria, porque precisamos definir melhor papéis e funções para que  
576 possamos, a quem de direito, pedir as informações. Outra coisa é o gestor está aqui com a  
577 sua equipe técnica reconhecendo esta dificuldade que não é só do controle social. É da  
578 gestão. Este negócio que estamos dizendo, que não serve para nada, ocupa a equipe da  
579 ASSEPLA durante quase 60 dias, e aí não podemos planejar, não podemos monitorar. Isso  
580 é muito complicado. A equipe não é desqualificada. Vocês podem ver o tanto de produção  
581 que a ASSEPLA vem trazendo em todos estes relatórios que foram falados do segundo, do  
582 terceiro, do PAS. O Plano Municipal de Saúde está todo refeito e temos que trazer aqui com  
583 base no que vocês orientaram. Vai ser o primeiro Plano Municipal de Saúde que estará  
584 trabalhado em ciclos de vida, que vocês orientaram. Está dando uma trabalheira, mas vai  
585 ficar muito melhor do que estava. E, mais, muito melhor do que o que não existia, porque  
586 andei procurando, e o último Plano Municipal da Saúde data de 1991. Então, penso que o  
587 gestor reconhece sim. Tanto que está vindo ao controle social prestar contas de algo que  
588 vamos ter que arrumar. Só que ninguém arruma uma casa que está desde 1991 sem um  
589 Plano Municipal de Saúde em onze meses. Não que eu não ache que o Casartelli não tenha  
590 disponibilidade para tanto. Tem! Tem! Tanto que ontem estava aqui até quinze para as dez  
591 da noite junto comigo e com o André, e nós querendo qualificar. Por isso, o que acho, e  
592 peço, não é a aprovação nem a reprovação, mas o bom senso para que possamos iniciar  
593 de uma forma mais amigável. Que busque sim, porque não vejo ninguém aqui que não  
594 acredite na construção do SUS. Não estamos de lados diferentes. Só que temos que ajustar  
595 uma coisa que vem errada há muitos anos, lamento, Héverson. Enquanto planejadora,  
596 quero te dizer que, sem um plano que me norteie, eu não tenho como saber se está certo  
597 quem presta conta. Por isso, temos que pactuar. Então, o que eu gostaria novamente de  
598 dizer é que não tem como fazer um novo começo, mas podemos fazer um fim diferente. E o  
599 fim diferente é o que estamos aqui tentando construir com um instrumento que sirva para o  
600 controle social e para a gestão. Obrigada. **A Sra. SILVIA GIUGLIANI (Conselho Regional**  
601 **de Psicologia):** Eu queria continuar inspirada pela Heloísa, nesta última frase, porque toda  
602 mensagem é linda. Muito em cima deste sentimento é que eu venho falar aqui. Miriam  
603 penso que nós todos temos lentes diferentes, até porque é isso que nos compete. Temos  
604 que, cada um, olhar aquele que tem mais competência, mais proximidade, mais  
605 entendimento, mais compreensão. Acho que esta postura multifacetada é que é capaz de  
606 nos fazer avançar. Isso não diminui as questões iniciais que foram colocadas. Vamos tratar  
607 de todas elas respeitando-nos, respeitando os diferentes lugares da onde viemos, que todos  
608 temos o que dizer, temos lições para aprender e para partilhar. Mas, neste momento, eu  
609 pedi a inscrição para registrar, enquanto coordenadora da Comissão de Saúde Mental do  
610 Conselho Municipal de Saúde, um pouco da surpresa. Porque se deve e se pode esperar.  
611 Até rapidamente comentei com o Casartelli a ausência de dados e de toda e qualquer  
612 reflexão sobre a política de Saúde Mental. Não existe aqui, a não ser seis linhas que eu

613 sublinhei, ou sete, não vou contar, só para não dizer que não vai uma questão sobre a qual  
614 a Comissão vem se debruçando há bastante tempo. Este relatório, de alguma forma, na  
615 linha do tempo, refere-se aos meses preparatórios da Conferência, então, necessariamente  
616 deveriam estar registradas informações, porque estava sendo uma agenda para todos nós:  
617 Movimentos Sociais, Gestão. Nós estávamos juntos, porque a Comissão é muito ativa, na  
618 sequência do ano, mas, principalmente, naquele momento. Então, quero registrar aqui a  
619 ausência de dados da Saúde Mental. A Comissão já vem apontando, porque os  
620 trabalhadores vêm trazendo informações, contribuindo, que não existe a sistematização dos  
621 dados. Portanto, é possível entender, mas não é correto para a política. Nós não  
622 avançamos desta forma, porque não há como chegar à avaliação de atingir uma meta ou  
623 não, quando os dados não são gerados. Qual é o meu ponto de partida para avaliar o meu  
624 ponto de chegada? Isso, na minha leitura, enquanto conselheira, reporta-se a todas as  
625 áreas. Estou observando que existe também o entendimento compartilhado, existe a  
626 ausência dos dados. Por isso, existe a fragilidade do documento. Neste sentido, enquanto  
627 Comissão de Saúde Mental, registro a ausência dos dados e completa análise sobre uma  
628 política. Ela está diluída dentro da questão básica. Acho que isso é uma outra questão que  
629 precisa ser vista e superada dentro da gestão, inclusive porque ela vai gerar processos, não  
630 só produtos, nem só números; mas vai gerar processos que vão resultar na garantia do  
631 direito à saúde, no caso, à saúde mental. Causou-nos bastante surpresa a ausência de  
632 dados. Até, assim, estranho. E vamos continuar estranhando exatamente para continuar  
633 caminhando. Ah, e vamos às frases: *“Caminante no es camino, camino se hace andando.”*  
634 **O SR. GLÁUCIO RODRIGUES (Sindicato do Estado do Rio Grande do Sul da Direção**  
635 **Estadual e Nacional da Central Única dos Trabalhadores):** Eu gostaria, se tivesse meio  
636 eletrônico do resultado, de fazer uma análise. Eu não ia falar, mas resolvi falar, porque eu  
637 acho que merece uma fala. Eu fiquei assustado com o relatório. Porque, na minha  
638 avaliação, isto não é relatório. Eu fiquei mais assustado ainda que o próprio gestor  
639 questiona o seu relatório. Isso é inaceitável. Não posso aceitar que, quem tem o dever de  
640 apresentar o relatório, questione o seu próprio relatório. Não é uma coisa de um certo  
641 tempo. Pelo que foi dito, o relatório, neste mesmo modelo, virá nos outros trimestres. Isso é  
642 grave. Por que é grave? Posso até concordar que este relatório, da forma como foi  
643 apresentado, pouco contribui para entender. Isso é verdadeiro. Então, a crítica é verdadeira.  
644 Só que a crítica não pode ser vista e apresentada na hora da apresentação do relatório. E,  
645 sim, antes de ser emitido o relatório. Então, esta é uma questão que eu acho que tem que  
646 ser resolvida. Pelo que deu para ver, há uma disposição política de melhorar isso. Acho que  
647 esta decisão política deveria ser implementada e, se possível, retroativa aos outros  
648 trimestres, no sentido de melhorar a qualidade e o entendimento para poder de fato fazer  
649 uma análise não formal da questão, mas da eficácia do serviço prestado, na melhoria da  
650 qualidade da prestação de serviço à população de Porto Alegre. Esta é a primeira. A  
651 segunda questão, eu fiquei muito chocado com a fala do Secretário. Para mim é inaceitável  
652 que o gestor de saúde não saiba as suas competências e as competências do controle  
653 social. Isto são definições legais. No momento em que os limites deliberativos. ou de ação  
654 política, estão estabelecidos em lei, em cima das atribuições, as atribuições e o poder de  
655 deliberação é em cima das atribuições do Conselho. Agora, questionar o poder de deliberar  
656 sobre as suas funções, isto é um atentado contra a democracia. Isto é um atentado contra a  
657 Constituição Federal. Isto é um atentado contra a Lei Orgânica da Saúde. Isto é um  
658 atentado ao sistema Único de Saúde. Isto é inaceitável. Eu peço que o Secretário  
659 reconsidere a sua fala e coloque noutros termos, porque, senão, eu vou ser obrigado a pedir  
660 que ele deixe de ser gestor porque se diz incompetente para gerir o que é saúde pública,  
661 porque não sabe as competências e as atribuições dos vários atores sociais do Sistema  
662 Único de Saúde. Obrigado. **O Sr. CARLOS CASARTELLI (Secretário Municipal de**  
663 **Saúde):** Vou começar as respostas pela última. Calucio, primeiro, eu gostaria de responder

664 que eu sei muito bem quais são as minhas atribuições, no Conselho, como Gestor. E sei  
665 muito bem que o Conselho é extremamente competente para administrar a Saúde do  
666 Município de Porto Alegre. Ela está muito longe daquilo que eu gostaria e, certamente no  
667 meu último dia de gestão aqui, ela ainda vai estar muito longe daquilo que eu gostaria que  
668 estivesse. Porque eu não tenho culpa, se nem o Governo Federal, nem o Estadual  
669 oferecem à saúde aquilo que deveria. E eu também não tenho culpa, nem eu, nem as  
670 pessoas que trabalham comigo, se encontramos relatórios com atrasos de entrega de um  
671 ano e se o modelo que nos foi dado para apresentar é este. Nós estamos tentando  
672 modificá-lo, sim. Este foi o modelo que nos foi dado para apresentar, e não foi criado por  
673 nós, pois ele vem assim de muito tempo. Há muito tempo que isso que tu viste aqui é o que  
674 apresentavam. E em outros momentos foi aprovado com isso que foi apresentado aqui, ou  
675 seja, dados que não te dizem nada. Muitos dados dizem, é claro. As pessoas que me  
676 conhecem sabem que eu tenho um exagero na minha fala. Há vários *slides* ali que mostram  
677 dados positivos e concretos. Agora, só estou querendo dizer que a maneira como o  
678 relatório, o modelo de relatório que nós temos apresentado no Conselho, que não foi criado  
679 nem mesmo por nós, mas também por nós, ele não diz aquilo que é feito. Eu acho que  
680 deveria ser elogiado por ti, por ter coragem de dizer e de fazer crítica a mim mesmo, fazer  
681 crítica ao próprio gestor. Eu me critico sempre, eu me critico desde que eu tinha cinco anos  
682 de idade. Eu tenho insônia, porque eu fico pensando nas bobagens que eu fiz ou que eu  
683 não fiz durante o dia desde quando eu tinha cinco anos de idade. Isso me fez crescer como  
684 pessoa. É que tu queres um gestor que venha aqui dizer algo bonito, quando ele acha que  
685 não está bonito. Eu digo aquilo que eu penso a favor ou contra mim. Segundo, para ti e  
686 também para o seu Héverson, em nenhum momento eu disse que o Conselho não era  
687 deliberativo. Em nenhum momento, claro? Eu não posso falar, porque parece que tu queres  
688 direito de resposta. Mas eu nem falei nada ainda. Héverson, eu quero dizer que tu és uma  
689 pessoa extremamente elegante, culta e inteligente. Queres dar alguma resposta em relação  
690 a isso? Tu nem sabes o que é que eu vou falar e já estás pedindo direito de resposta. Quero  
691 dizer que em nenhum momento eu disse que este Conselho não era deliberativo. Na  
692 reunião anterior uma pessoa disse que eu havia chamado este Plenário de “burro”. E essa  
693 mesma pessoa falou: “o senhor disse que não tínhamos entendido nada, portanto somos  
694 burros”. O que eu disse foi isso: “ninguém está entendendo nada, inclusive eu”. Foi em  
695 relação à apresentação do centro do idoso, porque realmente aquela apresentação não  
696 esclarecia nada, apenas criava uma série de dúvidas. Nessa apresentação, quando a  
697 Gerente Distrital falou, a Heloísa disse: “agora entendi menos ainda”. E eu disse: “eu  
698 também”. Então, o que sugeri é que, como as pessoas não estavam entendendo nada, inclusive  
699 eu, fosse preparada nova apresentação, mais esclarecedora, e que fosse apresentada  
700 neste Conselho. Disse isso novamente quando da apresentação em relação ao Sistema de  
701 Saúde Prisional que, quando foi apresentado aqui pela Coordenadora de Rede, as pessoas  
702 ficaram confusas, não estavam entendendo. E concordo com a Heloísa que era bastante  
703 simples a apresentação, mas por incompetência nossa na forma de apresentação eu disse  
704 que o plenário não estava entendendo. Então, retiramos o processo para rever a  
705 apresentação, que fizemos na semana passada, as pessoas entenderem melhor e foi  
706 aprovado. Isso não é chamar alguém de “burro”. Assim como eu não disse que esse  
707 Conselho não é deliberativo. O que questiono é até onde vai essa apresentação. Por se  
708 formos ler a Lei 277 diz que não é atribuição do Conselho, que a atribuição do Conselho é  
709 propor e estabelecer critérios e, com base nesses critérios, o posto de saúde, a unidade  
710 sanitária, o centro de especialidades deve ser feito. É isso o que diz a Lei 277 e não onde  
711 será localizado o posto. E no meu entendimento essa plenária tem que avaliar de acordo  
712 com o que diz a Lei, se atende ou não os critérios, e não se será localizado na rua A ou B.  
713 Essa discussão, acho que devemos fazer, porque há dúvidas. Até onde vai o nosso poder  
714 de deliberação? Porque aqui não temos autoritarismo. Essa é a pergunta que faço. E

715 ninguém aqui é mais democrata do que eu, ninguém trouxe mais coisas para discutir nessa  
716 plenária do que eu. Mas, tenho o direito de ter dúvidas. Dou-me o direito de tê-las. As  
717 pessoas que pensam igual, desde o início da sua vida até o final, não evoluem. Dou-me o  
718 direito de pensar diferente, de me perguntar e de ter dúvidas. Por isso acho que consigo  
719 evoluir. Quanto ao número de pessoas que morreram em Porto Alegre, **Heverson**, apenas  
720 para termos uma ideia, a mortalidade infantil em Porto Alegre foi limpa ano passado lá pelos  
721 meses de setembro, outubro. E por que estou dizendo que foi “limpa”? Porque quem morre  
722 em Porto Alegre muitas vezes não é de Porto Alegre. Então, os dados são “limpos” pelo  
723 Estado. Mas posso dizer – e esse é um dado positivo – que 100% dos óbitos de mulheres  
724 em idade fértil nesta Cidade são investigados; 100% dos óbitos de crianças nesta Cidade  
725 são investigados. Esse é um dado que garanto ser verdadeiro, que é feito. Morrem centenas  
726 de mulheres e crianças nessa Cidade que não são de Porto Alegre, e o Estado vai limpar  
727 esses dados lá por agosto, setembro, outubro. Então, os dados sobre mortalidade infantil  
728 nem deveriam ser apresentados nos relatórios trimestrais. Eles deveriam ser apresentados  
729 no relatório anual, lá por setembro, outubro, que é quando o Estado “limpa”, e diz que  
730 aquele é de Viamão, este é de Alvorada, aquele outro é de Rio Grande, etc. Os dados sobre  
731 o número de pessoas que morreram em Porto Alegre não significam nada. Essas pessoas  
732 são de Porto Alegre? Adoeceram em Porto Alegre? Um dos dados que o Ministério da  
733 Saúde se baseia para dizer que o número de portadores de HIV em Porto Alegre é elevado  
734 é o número de pessoas que pegam remédios em Porto Alegre. Pois, eu digo que o número  
735 de pessoas que pegam remédios não é necessariamente de Porto Alegre. Então, isso  
736 prejudica a avaliação dos dados. Há uma equipe de Porto Alegre no Ministério discutindo  
737 esses dados, porque os dados do Ministério não fecham com os nossos. Um dos dados é  
738 esse, das pessoas que pegam medicamentos em Porto Alegre, e as pessoas que pegam  
739 medicamentos em Porto Alegre nem sempre são de Porto Alegre. Então, fica difícil trabalhar  
740 com indicadores, quando se têm indicadores nacionais baseados em dados que não são  
741 verdadeiros. É isso. Esperamos melhorar os nossos relatórios, e para isso já estabelecemos  
742 que todas as segundas-feiras, às oito horas da manhã, quero que cada grupo que tenha  
743 que apresentar dados sobre o relatório apresente esses dados, no Gabinete do Secretário,  
744 para a equipe que faz o Relatório. E por que quero isso? Porque não sou estatístico, não  
745 sou epidemiologista, mas eu tenho algum conhecimento sobre epidemiologia, algum  
746 conhecimento de estatística, tenho bastante conhecimento sobre saúde pública, estudei e  
747 ainda estudo bastante sobre isso, e quanto mais estudo – e esse é o problema, talvez  
748 porque me faltem neurônios – mais dúvidas tenho. A única coisa que, talvez, eu não  
749 pudesse ser na vida seria advogado, mas sou obrigado a ler a lei, e quanto mais eu a leio  
750 menos a entendo. Quanto mais leio menos entendo aquilo que estamos fazendo. Porque  
751 parece que nós podemos tudo. E tenho certeza: nós, do Conselho Municipal de Saúde de  
752 Porto Alegre, temos várias funções, várias finalidades, várias obrigações, está tudo na Lei  
753 n.º 277, mas não podemos tudo. É somente isso que quis dizer: “nós não podemos tudo”.  
754 Senão, caso contrário, alguma coisa está errada. Se alguém puder fazer tudo, em qualquer  
755 lugar do mundo, alguma coisa está errada, porque estaríamos num sistema totalitário, e não  
756 estamos num sistema totalitário. **A Sra. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA**  
757 **(Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Antes de encaminharmos para  
758 votação o relatório quero fazer um comentário apenas. Quando da discussão do relatório  
759 anual de 2009, como foi dito para essa plenária que a aprovação do relatório estaria  
760 vinculada ao CADIN, que é o cadastro de inadimplentes do Estado, esse Conselho se  
761 comprometeu a fazer um movimento em direção da Secretaria Estadual da Saúde. Assim  
762 fizemos. Mantivemos contato com o diretor do Fundo Estadual de Saúde, fizemos contato  
763 com o Contador Geral do Estado do Rio Grande do Sul, fizemos contato com a CAGE, com  
764 a pessoa responsável pela área da saúde. Logo após reunimos os representantes do  
765 Conselho, com a minha pessoa, o Marcelo Bósio, representando a Secretaria Municipal da

766 Saúde, a Beatriz, representando o CADIN, no Ministério Público, para tratar dessa questão.  
767 Tínhamos dúvidas quanto ao critério utilizado para o repasse de recursos estaduais, pela  
768 Secretaria da Fazenda, pela Secretaria da Saúde, considerando-se que vários recursos  
769 haviam sido repassados e que os recursos específicos para serem feitos os pagamentos do  
770 14.º salário dos agentes comunitários, que era um dos motes da nossa ida à Secretaria  
771 Estadual, não haviam sido repassados. Nesse dia da reunião no Ministério Público algumas  
772 decisões foram tomadas pela Secretaria Estadual, e uma delas foi de criar uma portaria  
773 que, entre outras coisas, define que o relatório de gestão precisa ser apresentado ao  
774 Conselho Municipal de Saúde, mas cai a possibilidade de registro no CADIN quando o  
775 relatório o é reprovado. Essa exigência caiu. E, hoje, temos uma nova portaria, publicada  
776 dia 25 de novembro no Diário Oficial do Estado, e que diz isso: basta o Sr. Secretário  
777 apresentar ao Conselho o relatório de gestão. Fomos oficiados, há questão de duas  
778 semanas, pelo Ministério Público, perguntando ao Conselho se havia alguma mudança em  
779 relação a todo processo de discussão que fizemos, e em relação à pergunta que fizemos  
780 sobre quais os critérios utilizados para o repasse desses recursos. Essas respostas não  
781 foram dadas. Continuamos com o mesmo questionamento, para saber quais os critérios que  
782 foram utilizados, porque recursos foram repassados, e não todos os devidos para o  
783 Município de Porto Alegre. Então, a nossa resposta ao Ministério Público foi a de informar  
784 isso: que os recursos devidos ao Município de Porto Alegre pelo Estado do Rio Grande do  
785 Sul continuam devidos, não foram repassados. Sabemos que outros municípios receberam  
786 recursos, que Porto Alegre recebeu também outros recursos, mas não aqueles. Então,  
787 continuamos no mesmo ponto, em que pese haver essa portaria definindo que o relatório  
788 deve ser apenas “apresentado” ao Conselho, e não necessariamente “aprovado ou  
789 reprovado”, para que o Município seja colocado em situação de débito junto ao CADIN. Era  
790 essa a prestação de contas que queríamos fazer a respeito daquilo com o que nos  
791 comprometemos com esse plenário. Podemos colocar em votação o relatório. (Pausa.) **O**  
792 **Sr. HEVERSON VILAR DA CUNHA (Conselho Distrital de Saúde da Restinga):**  
793 Mantenho a minha inscrição. **A Sra. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA**  
794 **(Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** É para se manifestar em relação ao  
795 Relatório apresentado? **O Senhor HEVERSON VILAR DA CUNHA (Conselho Distrital de**  
796 **Saúde da Restinga):** É em relação ao Relatório. **A Sra. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA**  
797 **GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** O Conselheiro Heverson  
798 está com a palavra. **O Sr. HEVERSON VILAR DA CUNHA (Conselho Distrital de Saúde**  
799 **da Restinga):** Expediente Único 001.03750710.9 – 188 dias parado na ASSEPLA-  
800 Secretaria Municipal de Saúde. Quero uma resposta. Há muito dinheiro parado, lá. E não  
801 são 180 dias, são três anos mais 188 dias. Há, também, uma demanda do OP, nº 577.. (A  
802 Srª Miriam Weber solicita Questão de Ordem.) (Manifestações em paralelo no Plenário.) **A**  
803 **Sra. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de**  
804 **Saúde):** Para concluir, Heverson. **O Sr. HEVERSON VILAR DA CUNHA (Conselho**  
805 **Distrital de Saúde da Restinga):** Há uma demanda do OP, de nº 577, que foi parar lá no  
806 CS IAPI. É dessa época aqui. Deveria ter ido para a Restinga e não foi! Há um outro  
807 expediente, de 001.3750710.9, que trata da situação do CAPS. Isso já faz 6 anos e mais 2  
808 anos da gestão anterior, isto é, da época do PT. Não se teve resposta até hoje. Gostaria de  
809 obter uma resposta a respeito disso. **O Sr. CARLOS CASARTELLI (Secretário Municipal**  
810 **de Saúde):** Se alguma demanda do OP foi trocada de local, posso garantir uma coisa: se  
811 ela foi trocada isto ocorreu com autorização do COP. Eventualmente isto ocorre. Em  
812 segundo lugar, quero informar que as demandas do OP, de um modo geral, são de 50 mil,  
813 60 mil, 70 mil e a maioria das demandas não foram atendidas pelo OP, foram atendidas por  
814 recursos da Secretaria da Saúde, Fundo Municipal de Saúde, com valores extremamente  
815 maiores do que aqueles que o OP destina. Temos procurado fazer isso. Temos buscado  
816 fazer as obras da Secretaria, sempre que possível, olhando para as demandas do OP. Para



817 construir um posto, a demanda do OP põe lá 75 mil e nós gastamos 400 mil. **A Sra. MARIA**  
818 **LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):**  
819 Quero fazer um reparo que no início da plenária registramos a falta justificada da Tânia  
820 Ruchinsque, mas ela está presente. Em votação o Relatório de Gestão do 1º Trimestre de  
821 2010. Os (as) conselheiros que o aprovam se manifestem levantando o crachá. (Pausa) **05**  
822 **votos a favor.** Os (as) conselheiros (as) que não aprovam se manifestem levantando o  
823 crachá. (Pausa) **18 votos contrários.** Abstenções? **02 abstenções. REJEITADO o**  
824 **Relatório de Gestão do 1º Trimestre de 2010.** Agradeço a presença de todos e declaro  
825 encerrados os trabalhos.

826  
827

828 **MARIA LETICIA DE OLIVEIRA GARCIA**  
829 **Coordenadora do CMS/POA**

**OSCAR RISSIERI PANIZ**  
**Vice Coordenador do CMS/POA**

830  
831

Ata aprovada pela reunião plenária do dia 17/03/2001