

1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2 **ATA Nº 07/2015**

3 **DATA: 09 de abril de 2015**

4 Aos nove dias do mês de abril de dois mil e quinze, às 18h30min, no Auditório da
5 Secretaria Municipal de Saúde, situado no térreo da Av. João Pessoa, 325, nesta
6 Capital, reuniu-se, em sessão ordinária do Plenário, o Conselho Municipal de Saúde de
7 Porto Alegre – CMS/POA. **Abertura: A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO –**
8 **CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Boa noite a todos. Eu, Djanira Corrêa
9 da Conceição, no uso das atribuições que me são concedidas pelas Leis nº 8.080 e nº
10 8.142/90, pela Lei Complementar nº 277/92, pela Lei Orgânica do Município de Porto
11 Alegre, pelo Código Municipal de Saúde e pelo Regimento Interno deste Conselho,
12 aprovado em julho de 2008, declaro aberta a sessão ordinária do Plenário do dia 09 de
13 abril de 2015. **Faltas Justificadas:** 01)Ana Carla Andrade Vieira, 02)Geny Lurdes
14 Camilotti, 03)Ivete Regina Ciconet Dornelles, 04)Juracema Daltoé, 05)Liane Terezinha
15 de Araújo, 06)Maria Angélica Mello Machado, 07)Rosemari Rodrigues, 08)Vivian Vera
16 Pacheco. **Conselheiros Titulares:** 01)Alberto Moura Terres, 02)Alcides Pozzobon,
17 03)André Ângelo Behle, 04)Andrea Troller Pinto, 05)Antônio Augusto Oleinik Garbin,
18 06)Antônio Ildo Baltazar, 07)Antônio Tadeu Rocha Barros, 08)Carlos Alexandre Vargas
19 de Andrades, 09)Carlos Eduardo Sommer, 10)Caroline da Rosa, 11)Djanira Corrêa da
20 Conceição, 12)Eduardo Luis Zardo, 13)Fernando Ritter, 14)Gilmar Campos, 15)Gláucio
21 Rodrigues, 16)Irineu Grinberg, 17)Jairo Francisco Tessari, 18)Jandira Roehrs Santana,
22 19)Janete Mariano de Oliveira, 20)João Alne Schamann Farias, 21)Julia Backes,
23 22)Juliana Maciel Pinto, 23)Jussara Barbeitos Giudice, 24)Luís Antônio Mattia, 25)Luiz
24 Airton da Silva, 26)Maria Encarnacion Morales Ortega, 27)Maria Eronita Sirota Barbosa
25 Paixão, 28)Maria Letícia de Oliveira Garcia, 29)Maria Lúcia Shaffer, 30)Masurquede de
26 Azevedo Coimbra, 31)Mirtha da Rosa Zenker, 32)Nesioli dos Santos, 33)Paulo Roberto
27 Padilha da Cruz, 34)Roberta Alvarenga Reis, 35)Roger dos Santos Rosa, 36)Rosa
28 Helena Cavalheiro Mendes, 37)Sandra Helena Gomes Silva, 38)Tânia Ledi da Luz
29 Ruchinsque, 39)Valdemar de Jesus da Silva. **Conselheiros Suplentes:** 01)Artur
30 Antônio Munch, 02)Carla Fabiane Marques, 03)Ireno de Farias, 04)Suzana Terezinha
31 do Amarante Rocha, 05)Vera Lúcia Trevisol. Vamos começar com os pareceres. Tem
32 alguém da Santa Casa? **Pareceres:** É o **Parecer 14/15 – Santa Casa – Prestação de**
33 **contas do Programa Nota Fiscal Gaúcha – Etapa 39.** Pode passar para cá, por
34 favor. **O SR. CARLOS LUCIANO - Segurança Patrimonial da Santa Casa:** Meu
35 nome é Carlos Luciano, sou Supervisor de Segurança Patrimonial da Santa Casa. **A**
36 **SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e**
37 **Coordenadora Adjunta do CMS/POA:** (Leitura do Parecer nº 14/15). **A SRA.**
38 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
39 **CMS/POA:** Alguém tem algum questionamento, alguma pergunta? Ninguém? Podemos
40 pôr em regime de votação? Em regime de votação, quem aprova? (Contagem de votos:
41 27 votos favoráveis). Quem vota contrário? Quem se abstém? (03 abstenções).
42 APROVADO. O outro é o **Parecer 17/15 - Santa Casa – Plano de Aplicação do**
43 **Programa Nota Fiscal Gaúcha – Etapa 40. A SRA. JULIANA LEMOS – Ambulatório**
44 **Santa Clara:** Boa noite a todos. Meu nome é Juliana Lemos, eu sou enfermeira
45 assistencial do ambulatório SUS do Santa Clara, ginecologia. **A SRA. MARIA LETÍCIA**
46 **DE OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e Coordenadora Adjunta do**
47 **CMS/POA:** (Leitura do Parecer nº 17/15). **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
48 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Alguém tem alguma
49 pergunta, algum questionamento? Então, em regime de votação. Quem aprova?
50 (Contagem dos votos: 28 votos favoráveis). Quem vota contrário? Nenhum contrário.
51 Quem se abstém? (01 abstenção). APROVADO. Obrigada. Instituto de Cardiologia,
52 pode passar para a mesa. É a Sílvia? Então, pode passar para a mesa. **A SRA. SÍLVIA**
53 **ALMEIDA – Instituto de Cardiologia:** Boa noite. Meu nome é Sílvia Almeida, sou
54 coordenadora administrativa financeira do Instituto de Cardiologia do Rio Grande do

55 Sul. Parecer 16/15 – Instituto de Cardiologia – Relatório Anual de Atividades 2014.
56 A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e
57 Coordenadora Adjunta do CMS/POA: (Leitura do Parecer nº 16/15). A SRA.
58 DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do
59 CMS/POA: Alguém tem alguma pergunta, algum questionamento? Então, em regime
60 de votação. Quem vota favorável? (Contagem dos votos: 28 votos favoráveis). Quem
61 vota contrário? Nenhum contrário. Quem se abstém? (06 abstenções). APROVADO.
62 Obrigada, Sílvia. **Informes.** Mirtha, a recomendação do Prefeito. A SRA. MIRTHA DA
63 ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul -
64 ATORGS e Vice Coordenadora CMS/POA: Boa noite a todos. De acordo com a Lei nº
65 141 o Conselho Municipal de Saúde tem que encaminhar as recomendações para o
66 Prefeito de acordo com os levantamentos que a gente faz do relatório de gestão. Nós
67 encaminhamos a recomendação de 2012, não obtivemos resposta do Prefeito. Em
68 2013 foi realizado, mas não encaminhamos por dificuldades internas do Conselho. Em
69 2014 nós enviamos e até a presente data não recebemos resposta, o Conselho
70 Municipal foi na COSMAM, que é a Comissão de Saúde e Meio Ambiente da Câmara
71 de Vereadores, quando foi apresentado o Relatório do Terceiro Quadrimestre 2014,
72 nós apresentamos as recomendações e foi questionado se o Conselho tinha resposta
73 das recomendações. Nós afirmamos que não, que não tínhamos obtido as respostas, e
74 no dia 06/04 nós recebemos as respostas das recomendações do Prefeito. Foi enviado
75 hoje para todos os conselheiros, vocês receberam por email. Então, só este o informe.
76 A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do
77 CMS/POA: Letícia. A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS
78 Glória/Cruzeiro/Cristal e Coordenadora Adjunta do CMS/POA: Por favor, os
79 membros da Comissão de Saúde da População Negra, aqui na frente. Pessoal, em
80 nome da comissão, vou iniciar o nosso informe e depois vou passar aos demais
81 companheiros da comissão. E dizer a vocês que em 14 de agosto, no plenário aqui do
82 Conselho nós tivemos uma denúncia de um caso de racismo em uma unidade de
83 saúde. A maioria aqui lembra muito bem deste momento. Então, a Comissão de Saúde
84 da População Negra e o Núcleo de Coordenação do Conselho realizou uma série de
85 discussões a respeito deste caso e desta situação. A Comissão de Saúde da
86 População Negra fez dois encontros que se debruçaram especificamente nos
87 encaminhamentos que seriam dados a partir deste caso. Então, sem mais delongas, eu
88 vou fazer a leitura de um documento que foi elaborado com algumas posições e
89 orientações para a avaliação deste colegiado a respeito do tema. Vou fazer a leitura e
90 depois passo a palavra aos demais. (Leitura): “A Comissão de Saúde da População
91 Negra, no uso de suas atribuições legais, conferidas pelo Regimento Interno do
92 Conselho Municipal de Saúde, e considerando: O exame da denúncia de um caso de
93 racismo perpetrado por um trabalhador de nível superior com cargo de chefia contra
94 duas trabalhadoras de nível médio sob sua coordenação, assim como as providências
95 tomadas pelas instâncias competentes que visibilizaram a inexistência de protocolos e
96 a necessidade de qualificação de diversas estruturas de gestão; Evidenciamos dois
97 aspectos do caso em pauta: a) o tempo de reação institucional decorrido entre a
98 manifestação das vítimas e o início das providências; b) a permanência no mesmo
99 ambiente de trabalho das vítimas e do agressor, contrariando o bom senso, o
100 consensuado em situações de violência e, principalmente, permitindo a continuidade da
101 situação. E ainda considerando: - no disposto no Parágrafo XIII do Artigo 2º do
102 Regimento Interno: “atuar e colaborar no controle e fiscalização das condições do meio
103 ambiente e nos ambientes de trabalho e seu impacto na saúde do trabalhador e da
104 população”; - no disposto no Artigo 4º do Regimento Interno: “O plenário é a instância
105 máxima de deliberação,” - no investimento em capacitação realizado pela Secretaria de
106 Saúde através do Curso de Promotores em Saúde da População Negra; - na
107 existência, na estrutura da Secretaria Municipal de Saúde, da Área Técnica de Saúde

108 da População Negra responsável pela execução da política setorial; - na existência, na
109 estrutura do Conselho Municipal de Saúde, da Comissão de Saúde da População
110 Negra; - na existência da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra; -
111 que o racismo institucional constitui-se na produção sistemática da segregação étnico-
112 racial, nos processos institucionais. Manifesta-se por meio de normas, práticas e
113 comportamentos discriminatórios adotados no cotidiano de trabalho, resultantes de
114 ignorância, falta de atenção, preconceitos ou estereótipos racistas. Em qualquer caso,
115 sempre coloca pessoas de grupos raciais ou étnicos discriminados em situação de
116 desvantagem no acesso a benefícios produzidos pela ação das instituições. (Ministério
117 da Saúde, 2013); - que, esta Comissão está acompanhando uma denúncia de racismo
118 ocorrido numa unidade básica de saúde e perpretado por um profissional de nível
119 superior com cargo de chefia contra uma funcionária negra com cargo de nível médio; -
120 que esta denúncia foi apresentada em reunião do plenário do CMS em 14.08.2014 e
121 teve instauração de sindicância. - Que a comissão de sindicância não contempla a
122 participação ou assessoria da Área Técnica de Saúde da População Negra da
123 Secretaria de Saúde. Recomendamos: - Incluir na comissão de sindicância cujo tema é
124 racismo, em andamento e nas futuras, representante designado pela Área Técnica de
125 Saúde da População Negra. - Promover o acompanhamento da sindicância por
126 representante indicado pela Comissão de Saúde da População Negra do Conselho
127 Municipal de Saúde. - Constituir grupo de trabalho para elaboração de protocolo de
128 atenção a situações de racismo institucional no âmbito da Secretaria Municipal de
129 Saúde. - Incluir trabalhadores de setores estratégicos para tratar situações de racismo
130 institucional no curso de Promotores de Saúde da População Negra promovido pela
131 Área Técnica da Saúde da População Negra. - Promover a qualificação da Ouvidoria
132 para o acolhimento de denúncias sobre racismo. - Promover a qualificação do Centro
133 de Referência Regional em Saúde do Trabalhador para atenção a trabalhadores vitima
134 de racismo. - Promover a qualificação dos trabalhadores gestores sobre o racismo
135 institucional. - Constituir parceria com o Centro de Referência em Direitos Humanos da
136 Defensoria Pública do Rio Grande do Sul e com o Núcleo de Pesquisa em Sexualidade
137 e Relações de Gênero do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio
138 Grande do Sul para o desenvolvimento institucional em relação ao racismo
139 institucional. - Nos casos de comprovação de ato de racismo, seja encaminhado ao
140 Ministério Público, para as consequências legais, independente das ações no âmbito
141 administrativo. - Informar a Comissão de Saúde da População Negra do CMS do
142 andamento das recomendações”. Então, esta é a nossa posição da comissão. Passo
143 aos demais para que se manifestem. **O SR. PEDRO RIBEIRO – Pronto Atendimento**
144 **Cruzeiro do Sul:** Boa noite. Eu sou assistente social do Pronto Atendimento Cruzeiro
145 do Sul e, atualmente, também, assessoro a Elaine na Área Técnica de Saúde da
146 População Negra. A Secretaria Municipal de Porto Alegre tem recebido elogios de
147 organismos internacionais ligados a Nações Unidas em função da política da saúde da
148 população negra que temos aqui. Assim como é citada em documentos a Secretaria de
149 Integração Racial, que tem recebido prêmios em função disto. Nós temos, comparando
150 com outras capitais, que Porto Alegre está muito bem citada como exemplo, temos sido
151 chamados em outras cidades para contar da nossa experiência. Isto coloca uma coisa,
152 o compromisso de Porto Alegre, o compromisso da Secretaria em não deixar que
153 essas situações passem. Então, nós temos que nos qualificar para atender isto. Essas
154 recomendações não são discursos contra a discussão, são proposições no que se
155 entende que é o papel do Conselho de contribuir na qualificação da política pública de
156 saúde. Nós não podemos correr o risco de junto com elogios, em nível internacional,
157 dizer que não está dando bola para racismo e deixando que mulheres no âmbito dos
158 trabalhadores sejam maltratadas. Em relação à violência, temos muitas coisas a
159 avançar, como qualificar a questão do protocolo de violência e outras questões. Então,
160 eu acho importante dizer isto, dizer como trabalhador, de poder estar contribuindo para

161 esta política. Envergonharia se começasse a ser publicizado o tempo que ficou até se
162 reagir institucionalmente. Eu diria mais, assim como na Microsoft, quem vai para frente
163 dizer qual produto estão vendendo, nós temos pessoas, lugares institucionais que têm
164 que ser o primeiro a dizer “não” a isto. Agora o Secretário e o Prefeito têm que ser os
165 primeiros a dizer “não”, vestirem a camiseta da campanha e dizer “não ao racismo
166 institucional!” Não só os secretários, mas na representação de uma política. Este é um
167 convite a isto, porque não podemos chegar a este ponto de vir dizer que demorou. Eu
168 comento sempre, não é a prefeitura de uma cidadezinha do interior, é a Prefeitura de
169 Porto Alegre. Nós temos um capital social e intelectual de trabalhadores, nós temos
170 movimentos sociais que estão surgindo para colaborar para que isto não aconteça. Eu
171 acho muito importante que, institucionalmente, a gente diga o que se fala sempre, que
172 basta a isto, não podemos deixar ocorrer isto. É sindicância que demora, são as
173 pessoas que ficam expostas porque não verificam o que está acontecendo com a
174 prestação necessária. **A SRA. JUSSARA BARBEITOS GIUDICE – CDS Sul/Centro-**
175 **Sul:** Boa noite a todos. Quero dizer que eu abracei esta causa e está fazendo 09
176 meses, o tempo de uma gestação. Então, estamos esperando que isto se torne mais
177 ágil para vermos a justiça sendo feita. Estamos no momento das pré-conferências,
178 criem propostas que evitem isto e lembrem da população negra em especial em toda
179 as pré-conferências que vão haver. Eu abracei esta causa, às vezes me chamam de
180 “branquela”, mas não tem problema, porque eu amo o que faço. Eu fiz o primeiro curso
181 de saúde da população negra e como usuária, em todos os lugares que vou peço:
182 deem aquele olhar diferenciado, deem aquele olhar especial. Em especial, quando
183 acontecerem casos de racismo, vamos denunciar e tomar as medidas que devem ser
184 tomadas. **O SR. JOÃO BATISTA FERREIRA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal:** Eu tenho
185 um relatório aqui e tenho vários outros de cinquenta e poucos anos atrás, pouco nós
186 avançamos. Eu tenho um relatório da votação, que eu mandei colar naquela porta ali,
187 sobre o Casartelli. O Casartelli usou a raça negra, como os outros, para se eleger.
188 Agora ele está lá como vereador. Eu faço parte do grupo de trabalho aqui, faz de conta
189 que a gente está em uma associação de imprensa. Eu tenho vários relatórios antigos,
190 novos: o que é o negro agora, o que o negro empregado faz, o que é o usuário. Eu dou
191 explicação e dou aula. O que eu tenho a dizer é o preconceito continua muito forte
192 ainda, é no olhar, só a palavra do secretário que vale. Aí eu descobri uma coisa, eu
193 tenho observadores na Câmara de Vereadores, aí fizemos com a Mônica Leal, com o
194 Delegado Clayton, e o Casartelli ficou quieto, ficou em um vermelhão quando eu disse
195 certas coisas, quando eu disse a verdade. A mentira é a pior coisa que tem, ele nos
196 usou, usou os postos de saúde, usou tudo para ficar sentado lá na Câmara agora. O
197 povo não esqueceu! (Aplausos da plenária). O povo não esqueceu esta vergonha,
198 esta mentira! Eu enfrentei ele; e ele o que disse? Não disse nada! Ele está usando
199 vocês, é a palavra dele que manda, a minha não vale nada. Aquele nosso postão lá eu
200 ajudei a construir, eu fui dos conselhos, agora sou do grupo de trabalho, eu sei como
201 funciona aquilo lá. Quase todos passam por lá, este Conselho todo passou por lá,
202 senão nós diríamos aí fora que não funciona. Eu trabalho com a turma da noite, com a
203 turma do dia, tudo que dizem aí não é verdade, o povo é bom. Por que o povo é bom?
204 Eu passo no meu *trailer* no meio de tiroteio, no meio de tudo, mataram um da minha
205 família também e eu continuo firme. Eu não tenho medo! A mentira e a covardia é a
206 pior coisa que tem. Nós devemos cobrar, proteger o usuário que paga vocês. Eu sou
207 usuário, eu sou diferenciado de vocês, porque eu amasso latinha, junto tampinhas, o
208 povo não ganha nada em troca. Vão ver a nossa gerente da zona sul o que faz
209 também... Eu vejo tudo, eu sei de tudo! (Sinalização de tempo esgotado). Olha aqui,
210 cuidem bem em 2016, escolham em quem votar. Vejam, o Casartelli apertou a mão,
211 mas tinha uma lança pelas costas. Eu no movimento do dia 07 passei para muitas
212 mães de santo, muitos pais de santo, porque eu sou do Candomblé, tá? Era só isto que
213 eu tinha a dizer. (Aplausos da plenária). **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA**

214 **GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e Coordenadora Adjunta do CMS/POA:**
215 Então, pessoal, este era o nosso recado, nós esperamos a participação de todos na
216 próxima reunião da Comissão de Saúde da População Negra, que será na última
217 sexta-feira do mês de abril, dia 27, às 17 horas, aqui neste auditório. Estão todos
218 convidados. Nós daremos prosseguimento a partir da leitura deste documento lido aqui.
219 Muito obrigada! **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
220 **Coordenadora do CMS/POA:** Obrigada a todos. Seu Paulo Goulart. **O SR. PAULO**
221 **GOULART DOS SANTOS – CDS Noroeste:** Boa noite a todos e a todas. Eu queria me
222 congratular ao Secretário novo, eu não estive na última reunião. É o seguinte,
223 Secretário, sempre que for para qualificar o SUS de Porto Alegre pode contar com o
224 nosso Conselho. Nós não somos inimigos e nem adversários, nós somos
225 companheiros para qualificar o SUS. Agora, está me esgotando a paciência, eu tenho
226 bastante paciência, até porque tenho bastante idade. É o problema do Dique,
227 Secretário. O senhor, mesmo antes de ser Secretário, sabia muito bem. Foi tirado em
228 reuniões da Gerência do IAPI, por diversas entidades, para colocar um container lá.
229 Secretário, nós não podemos deixar entrar o terceiro inverno sem atendimento para
230 aquele pessoal. Nós não podemos deixar! Se vai continuar o aeroporto, ou não vai, não
231 sei o que vão fazer com a pista, mas aquele pessoal não pode ficar sem atendimento.
232 Seria o terceiro inverno! O senhor sabe que foi decidido por moradores, por entidades,
233 inclusive, o senhor disse que seria posto um container. Eu sei que não está em suas
234 mãos, está nas mãos da Governança ou do Secretário da Fazenda. Então, eu pediria
235 ao Conselho, se está na Fazenda, se não está na Secretaria, que a gente vá ao
236 Ministério Público. Na polícia não adianta, porque esses dias eles quiseram fazer uma
237 passeata e trancara, eles na saída do Dique. A polícia não existe para outras coisas,
238 mas para isto existe, eles não puderam nem sair. Então, eu pediria, por favor, em meu
239 nome, em nome da Distrital Noroeste. Eu nem represento o posto, eu não conheço
240 ninguém lá, só de algumas reuniões. Eu não tenho interesse nenhum, o meu interesse
241 é em atender aquele pessoal, até porque eu moro ali, eu convivi com o Dique desde
242 92, quando fizeram o primeiro posto. Então, eu pediria, por favor, que antes do inverno
243 vocês tomem alguma providência e que também a Coordenação agilize, porque 03
244 anos é muito. Obrigada! **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS**
245 **Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Obrigada, Seu Paulo. Gilmar. **O SR.**
246 **GILMAR CAMPOS – CDS Lomba do Pinheiro e Coordenador Adjunto do**
247 **CMS/POA:** Boa noite a todos e a todas. Secretário, eu fui hoje levar uma senhora
248 idosa, de 83 anos, não caminha direito, de muletas, na Salgado Filho. Eu nem sabia
249 que existia aquele laboratório, o Laboratório Santa Helena. Lá não tem ficha para
250 idoso, todo mundo vai para a vila igual. E olha, gente, é desumano aquilo. Se é para
251 fechar outros laboratórios e colocar as pessoas naquilo lá, porque era uma pilha de
252 gente lá. Já discutimos sobre os laboratórios, precisamos repensar. Não sei de onde
253 surgiu aquele laboratório, se foi contratado, porque é desumano. Eu não deixei a vó
254 ficar lá, eu disse: “Vamos embora e amanhã a gente vem mais cedo”. A guria ainda
255 disse que era por ordem de chegada: “Aqui é SUS!” Não tinha nenhuma cadeira para
256 pessoa sentar. É a realidade, não tinha uma cadeira para ela sentar. Eu levei outra
257 pessoa comigo, deixei na porta, fui estacionar, mas já me ligaram que não tinha como
258 ela fazer o exame. E eu quero deixar o registro que a nossa gerente mudou. Então,
259 quero dar os parabéns para a Vânia, que seja feliz nesta carreira, porque fez um bom
260 trabalho conosco. Não é ser puxa-saco, mas se eu estou neste Conselho foi através
261 dela, porque a gente teve uma caminhada muito longa. Muitas brigas a gente teve lá,
262 muitas discussões, mas faz parte. Então, parabéns, que siga feliz nesta caminhada.
263 Obrigada! (Aplausos da plenária). **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO –**
264 **CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Guto. **O SR. GUTO GARBIN – CDS**
265 **Extremo Sul:** Boa noite. Bom, o que a gente vem pedir aqui são providências, simples,
266 mas importantes. No que está acontecendo no Chapéu do Sol, na associação que está

267 lá do Moinhos de Vento, do IMESF, nesses últimos dias ficamos sabendo do sumiço do
268 livro de atas da unidade. A gente fez um BO, foi feito um registro de ocorrência,
269 gostaria que o senhor recebesse uma copia (entregue em mãos ao Secretário
270 Fernando). E a gente gostaria que fosse tomada uma providência ou tentasse descobrir
271 onde está este livro, porque foi de dentro da unidade que sumiu. Segundo fato, a gente
272 está tentando resolver dentro da unidade, já tentamos conversar e não conseguimos
273 resolver, que é o fato dos agentes comunitários não fazerem atividades externas, não
274 estão indo nas residências, não estão desenvolvendo o trabalho que é a conversa a
275 domicílio. Isto está acontecendo desde novembro. A gente sabe que em maio está no
276 fim, é uma transição, mas está tendo dificuldade na Unidade do Chapéu do Sol.
277 Terceiro, muito triste, de fazer um campanha de presentes, em dezembro foi feita uma
278 campanha para entregar para as crianças de 0 a 12 anos, mas só alguns presentes
279 foram entregues. Foi descoberto que os presentes estão no sótão da unidade e não
280 querem entregar os presentes. Os usuários descobriram, querem entregar e querem
281 que os agentes comunitários participem disto. Foram disponibilizados até carros dos
282 usuários para fazer isto, mas mesmo assim não têm interesse em fazer isto. **A SRA.**
283 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
284 **CMS/POA:** Seu João... Maria Encarnacion. **A SRA. MARIA ENCARNACION**
285 **MORALES ORTEGA – CDS Leste:** Boa noite a todos. Secretário, fizeram denúncia da
286 Radicom, tem que ter uma fiscalização urgente, porque aquele pessoal acha que
287 usuário do SUS é um monte de porcaria. Eles deixam bem claro que é SUS: “Esperem,
288 senão vão embora!” Aconteceu um caso recente lá, que eu vou mandar por email.
289 Inclusive, estão com um problema sério de energia lá dentro, de carga elétrica e
290 equipamentos. As pessoas utilizam os equipamentos dado choque. Dizem que a
291 coordenação da Radicom sabia há muito tempo e não tomou providências. O pessoal
292 do SUS vai lá, eles mandam, dizem que eles vão marcar e vão chamar em casa. Até
293 sugiro ao Conselho que se faça sim uma fiscalização bastante séria, porque não é a
294 primeira vez que acontece alguma coisa. E eles têm fila interna, tu vais lá para fazer o
295 teu exame, tem que marcar: “Liga para saber quando tem vaga”. Segundo ponto, o
296 nosso pessoal do ESCA, nossos psicólogos estão se aposentando, uma está se
297 aposentando e a outra está em processo de aposentadoria. E nós precisamos urgente
298 mandar psicólogos para o ESCA, já que não temos CAPS o nosso ESCA atende a
299 nossa população infantil. Já temos poucos, com esses dois se aposentando estamos
300 ferrados. Então, antes que se aposentem mandem alguém, por favor. Terceiro, a gente
301 gostaria de saber como está a negociação com o GHC sobre a construção e aqueles
302 containers que iam lá para o Divina Providência? Iam colocar por 05 anos e
303 atendimento agora ninguém sabe nada, a população está preocupada, os funcionários
304 também. E até o COIMA, nessa negociação com o GHC, a última vez que eu estive lá
305 na intercomunitária, o Dr. Neri falou que ia ter uma reunião com a Secretaria, que
306 dariam datas de início de obras para esses serviço, mas até agora a gente não sabe
307 nada. O pessoal do COIMA, os usuários deixaram de aparecer nas reuniões porque
308 não acreditam mais em ninguém, porque tinham dito que estava pronto para começar e
309 depois foi para o beleleu. Então, por favor, precisamos de um retorno. Obrigada. **A**
310 **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
311 **CMS/POA:** Obrigada, Encarnacion. Seu João. **O SR. JOÃO BATISTA FERREIRA –**
312 **CDS Glória/Cruzeiro/Cristal:** Em parte eu vou falar aquilo que eu já tinha falado sobre
313 o secretário, sobre tudo. A nossa saúde do jeito que está, está pior na zona sul. Está
314 bom para eles que estão sentados aqui na mesa, mas para nós da zona sul está
315 horrível, pior do que estava, cada ano que passa é pior. É falta de médico, falta de
316 profissionais, assim como nos postos de saúde que eu visito todos os dias, e tenho os
317 meus informantes também que me passam tudo. Então, a saúde está muito doente. É
318 bom para muitos aí que estão com altos ordenados, mas o povo mesmo está morrendo
319 na fila. Aquela nossa emergência do Postão é uma vergonha. Por que o povo é

320 revoltado? Tem razão, porque eles mesmos que plantam inimizade. A doença não
321 espera. O Secretário sai, bota outro por conta dele, é assim que funciona. Então, é uma
322 máfia, o povo não sabe de nada, é assim que funciona. Olha, eu tenho vergonha, eu
323 não sou amigo de ninguém, eu sou amigo da verdade. Tem milhares morrendo nas
324 filas com falta de médico, a falta de técnico de enfermagem. E de quem é a culpa? Do
325 Secretário, tudo é o Secretário, porque tudo passa pelas mãos dele. E o povo como
326 esta? Está se matando pela rua. Aí a mídia fala em bala perdida, nem tudo é bala
327 perdida, tem muito acerto de conta e tem muitos que vão pagar ainda. (Sinalização de
328 tempo esgotado). Não fazem aquilo que deveria ser feito. Eu como um bom africano
329 digo a verdade, detesto mentira e goste de mim quem quiser. Eu não vivo de gosto, eu
330 gosto é da verdade. (Sinalização de tempo esgotado). Muitos vão pagar, ver o que
331 plantaram, pode ser em um ano, dois, três, quatro... O povo não esquece! **A SRA.**
332 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
333 **CMS/POA:** Secretário, eu também tenho um informe. Ontem teve uma reunião na
334 Restinga, que gostaria muito que o senhor tivesse ido, foi o Secretário Cuty, mas eu
335 não participei da reunião, fui só como ouvinte, porque o Conselho Distrital não foi
336 convidado, assim como a gerência não foi. Nós ficamos sabendo na Feira do Peixe.
337 Tem coisas que estão nos deixando muito preocupados. Eu quero reforçar a fala do
338 Guto Garbin, que também no Posto Núcleo Esperanças as agentes comunitárias não
339 estão saindo para aruá, faz dois meses, e disseram que não vão sair, que já que estão
340 desempregadas por que vão trabalhar? Só que elas estão recebendo, não estão
341 fazendo favor para ninguém, enquanto receberem têm que sair. Um dia alegam que
342 tem tiroteio, outro dia é porque mataram alguém perto do posto. Que engraçado,
343 porque eu moro no mesmo lugar, na mesma rua, eu chego às 2 horas quando estou
344 aqui no Conselho, quando faço fiscalização, passo por quem está lá, eu sei quem são
345 eles e graças a Deus... Eu já fui assaltada, mas nunca aconteceu nada assim. Já vi os
346 guris com 12, com 38 ali, mas se tem um compromisso, tem um contrato, elas têm que
347 cumprir. Isto foi falado também na reunião, que pena que o Moinhos não foi convidado,
348 até o Secretário Cuty falou isto. E uma coisa que foi levada ontem, que hoje está
349 repercutindo na mídia, a RBS já telefonou para cá, porque o seu Nelson foi lá, que todo
350 mundo conhece, o Prefeito disse que não tem dinheiro para manter aquele hospital lá.
351 Então, digo aqui, que já falei para o Dr. Matia, para o Dr. Torelli, para o Dr. Luciano,
352 mas eu achei uma desconsideração, porque eu não mandei ofício, porque eu fiz na
353 amizade, porque a gente estava na reunião. O Dr. Luciano ficou de mandar o que tinha
354 sido decidido naquela reunião junto com o Casartelli, o que vai começar a funcionar na
355 Restinga com o hospital. Afinal de contas o PROAD foi assinado de novo. Como fui eu
356 que falei aqui do Conselho, ninguém do hospital mandou isto para mim, disseram que
357 tinha que esperar o novo Secretário. Não me interessa quem é o novo Secretário, com
358 todo respeito ao Secretário Fernando, mas é que estávamos em uma reunião, eu não
359 tenho bigode, mas eu honro aquilo que eu digo, assim como o Dr. Luciano ficou de me
360 mandar os documentos para a gente ver o que estava sendo feito, não foi. O
361 descontentamento da Restinga é geral com o hospital, porque as pessoas estão
362 esperando 8 horas, 6 horas, indo para casa, marcam horário para voltar à noite. Esses
363 dias meu filho passou mal, teve um princípio de enfarte, eu não levei ele lá porque não
364 tinha como levar. Ele foi no outro dia ao médico, que explicou. Eu não tenho carro, não
365 tem ônibus, lá é um lugar que não tem nada e não pude levar, no outro dia que fiquei
366 sabendo o que o guri teve. O descontentamento é da espera, o atendimento é bom,
367 mas a espera é uma vergonha. Eu fico muito triste, porque aqui estão as pessoas,
368 como o Carlos, que lutaram muito para ter aquele hospital lá. A gente teve uma
369 reunião, muito coisa para ter. Agora sim, quero uma posição, uma reunião com o
370 Moinhos de Vento, quero que falem claro, não quero enrolação, quero que digam para
371 o que vieram, o que vai acontecer, porque não é justo ter trocas e trocas de médicos e
372 colocarem cooperativas dentro. No PROAD eu acho que não diz isto aí. Então, a

373 filantropia é boa, mas a gente tem que fazer adequações. Eu fiquei muito braba
374 também, pena que o Cuty não está aqui hoje, porque todos os problemas a gente
375 discute no Conselho Distrital, é aqui, aí o Secretário foi dizer que o OP tem que fazer
376 mais uma reunião para a gente terminar de discutir os problemas da saúde. O fórum da
377 saúde é o Conselho Municipal, o OP pode discutir, mas quem propõe, quem assina é o
378 Conselho Municipal. (Aplausos da plenária). Então, o Cuty não falou uma frase, não
379 disse nada. Então, gente, por favor, estamos trabalhando pela saúde e no mínimo a
380 gente quer consideração e respeito. Obrigada! O senhor pode responder. **O SR.**
381 **FERNANDO RITTER – Secretário Municipal de Saúde e Coordenador Adjunto do**
382 **CMS/POA:** Eu vou responder algumas questões, mas, primeiro, queria apresentar a
383 Vânia, que é a Coordenadora da Atenção Básica do Município de Porto Alegre. Ela era
384 gerente da Região Partenon e Lomba do Pinheiro. Então, a Vânia está incorporando.
385 Seja bem-vinda! No compromisso estamos compondo, todo mundo que esteve na
386 última reunião viu, a gente já apresentou uma parte do pessoal e ainda vamos
387 apresentar nas próximas reuniões também. A Lídia faz parte da Coordenação Geral da
388 Secretaria também. Em relação ao que foi apresentado pela Comissão da População
389 Negra, a gente vai ler o documento e vamos tentar colocar tudo aquilo que vocês
390 sugeriram. Em princípio, eu acho que só vai acrescentar. Para finalizar eu digo não ao
391 racismo institucional e qualquer forma de racismo. Eu acho que diante do fato de não
392 termos a comprovação ainda, a sindicância está sendo apurada, se for confirmado o
393 racismo têm as penalizações, se não for, mesmo assim, tem que ser para todo o
394 Município que isto não aconteça nem de brincadeira, porque, às vezes, as pessoas
395 acabam fazendo uma brincadeira. Isto não é só racismo, mas o preconceito em todas
396 as formas que a gente conhece. Nem de brincadeira não se deve admitir, em hipótese
397 alguma. Não importa se é coordenador, se é colega, se é gestor. Isto não é mais
398 admitido. Podem ter certeza que vamos continuar dando exemplo nesta questão aí.
399 Seu Paulo, em relação à Vila Dique, o senhor sabe muito bem que a gente fez todo o
400 levantar, o custo é de R\$ 90 mil para colocar o container lá. Eu pedi pauta na próxima
401 reunião do Comitê de Segunda Instância para a gente retomar esta questão e bater o
402 martelo de uma vez. Dizem que uma parte daquelas pessoas sairá de lá, mas não vai
403 sair todo mundo, porque desde quando saiu o primeiro grupo já cresceu, não no
404 mesmo local, mas cresceu para o outro lado. Então, dificilmente, vai conseguir colocar
405 em torno de 600 famílias para as casas... (Manifestações da plenária fora do
406 microfone). Com certeza tem mais pessoas, a gente sabe disto e se tiver que procurar
407 outras instâncias a gente vai pedir ajuda sim para dar andamento nisto. Gilmar, eu vou
408 pedir uma visita técnica da gerente de regulação do serviço na Santa Helena, que é um
409 dos laboratórios que assinou contrato com o Município de Porto Alegre. Não sei se ele
410 é novo, ele já existe há mais tempo. A gente vai pedir a visita, mas também vou pedir
411 que as pessoas façam as considerações também na ouvidoria, porque este é um
412 instrumento legal, isto nos embasa e se a gente tiver argumentos técnicos a gente
413 consegue descredenciar ela para o atendimento no SUS. Tem que ser tratado
414 humanamente, respeitando o que determina a lei de cotas, vagas, números de
415 atendimentos para pessoas idosas, tudo isso tem que ser respeitado, porque existe
416 uma lei municipal que coloca isto. O próprio Estatuto do Idoso já coloca isto. Guto, com
417 relação ao Chapéu do Sol, eu vou entrar em contato sim com a direção de lá. Vou pedir
418 esclarecimento sobre o sumiço deste livro, com este BO do sumiço do livro de atas. Eu
419 quero esclarecimentos, quero por escrito, aí trago junto a este Conselho para
420 esclarecer. Assim como os agentes comunitários de saúde, vamos conversar com a
421 direção, porque as pessoas têm que honrar o trabalho que fazem, não importa quanto
422 tempo vai ficar. Apesar de a gente saber o quanto é difícil isto, pelo menos esta é uma
423 questão legal e ética de fazer e vamos cobrar isto sim. Em relação aos presentes eu
424 vou pedir que a gerência distrital vá lá, verifique e combine, ainda esta semana, mais
425 tardar na semana que vem, que contabilize quantos presentes existem guardados e

426 combinem com o Conselho Local como vai ser feita esta distribuição. Seu João, eu
427 acho que a culpa dos problemas de saúde é sim da Secretaria da Saúde, algumas
428 coisas, mas também tem as secretarias municipais, estaduais e a União também. Eu
429 tenho participado das reuniões com outros entes federativos e a gente tem visto que os
430 municípios estão sobrecarregados de obrigadoriedades em relação à saúde. No
431 entanto, a contrapartida dos outros entes federais não está acompanhando o
432 crescimento que a gente está tendo dentro das unidades de saúde. Por exemplo, o
433 piso da Atenção Básica do Estado, o PIES, só para Porto Alegre dá R\$ 900 mil um
434 trimestre, no ano passado nós não recebemos. Os incentivos da Equipe de Saúde da
435 Família, que a gente fez todo um trabalho exaustivo por parte das gerências para a
436 gente poder habilitar as equipes, a última parcela que recebemos foi do sem de maio.
437 Então, não recebemos de maio a dezembro, recebemos janeiro e fevereiro, momento
438 um passivo de mais de R\$ 15 milhões que se deve só para a Atenção Básica, que o
439 Estado nos deve e estamos cobrando isto. Isto sim vai impactar em dificuldade para a
440 gente poder estar executando algumas coisas. Então, a gente tem feito isto. Amanhã
441 tem a Comissão de Gestor Bipartite, os municípios estão tensionado isto também, em
442 relação aos incentivos hospitalares também. Tem hospitais que realmente não
443 cumprem o que determina a portaria, desse incentivo. A situação financeira está ruim,
444 não dá para a gente ficar pensando em cortes lineares, porque não são todas as
445 instituições que não cumprem as coisas, nós não fechamos postos de trabalho na
446 Atenção Básica. Não se fechou postos de trabalho nos hospitais. E a gente está
447 cobrando do Governo Estadual e da União que parem de sentar em cima dos
448 processos de habilitação dos recursos financeiros, porque muitos serviços já estão
449 acontecendo e habilitações que já deveriam ter sido feitas estão paradas, porque
450 também estão com dificuldade financeira. Então, nós como Município, porque todos os
451 municípios do Brasil estão fazendo pressão para que o Ministério e o Governo do
452 Estado se pronunciem em relação a isso. Amanhã vamos ter uma peleia bastante
453 grande, porque a gente está exigindo isto também deles, aí sim a gente poder fazer
454 essas questões, porque a gente rapou o dinheiro que tinha para poder pagar, porque
455 não veio o recurso financeiro. Então, a dívida é muito grande, aí estamos em um déficit,
456 que a gente vai apresentar neste Conselho, a questão financeira. Ao longo desta
457 semana nós tivemos a troca novamente da Coordenação do Fundo Municipal de
458 Saúde, o novo coordenador está se apropriando das questões... (Manifestações da
459 plenária fora do microfone). De novo! A gente vai apresentar no Núcleo do Conselho
460 para mostrar a situação financeira do Município. Não temos nada a esconder, já falei
461 com **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora**
462 **do CMS/POA** e algumas pessoas do Conselho, mas vamos trazer isto estruturado,
463 porque a gente tem que cobrar de quem cabe também, não podemos dizer que é culpa
464 somente do Município, porque tem outros culpados em várias questões aqui. Não é a
465 população e nem os trabalhadores os culpados disto. Em relação a Radicom, da
466 mesma forma, vou pedir que tu faças uma reclamação na Ouvidoria, mas também vou
467 pedir uma vistoria para vermos este atendimento equivocado deles. Eles têm que
468 atender como a gente preconiza, humanizado e educadamente as pessoas. Com
469 relação à falta de psicólogos, a gente assinou o pedido de concurso para psicólogo.
470 Então, está sob análise da Secretaria Municipal de Administração, estamos
471 tencionando para que se faça concurso para a gente montar a banca e para que a
472 gente possa fazer o concurso, para que a gente não tenha mais ainda desassistência.
473 Vamos ter se a gente não tocar para frente isto. Com relação ao GHC vou pedir uma
474 reunião para a gente poder estar conversando sobre esta questão. Eu já vinha
475 acompanhando as situações, mas vou ver, a gente vai marcar uma reunião, vou pedir a
476 presença do Conselho Distrital da região para acompanhar essas discussões. Djanira,
477 em relação à reunião de ontem, tivemos que nos dividir, a Fátima veio para a reunião
478 do Núcleo, o Cuty foi para a reunião da Região Restinga/Extremo Sul. E a reunião da

479 SIB, que está sendo a primeira SIB de fato, que vieram os cortes lineares que o Estado
480 está propondo, são cortes lineares, extremamente duros. Então, a reunião se estendeu
481 para mais das 19 horas, não foi possível e pedi ao Cuty. Eu não podia abandonar
482 aquilo lá, porque isto impacta diretamente no Município. Eles têm que fazer o
483 pagamento do piso da Atenção Básica. Eles pagam a cada três meses e nós já
484 estamos em abril, até o dia 10 tem que pagar. E pelo o que foi falado lá não existe a
485 garantia deste pagamento. E de onde vamos tirar dinheiro para poder pagar? A gente
486 vai ter que dar um jeito de cobrar. Não adianta a gente dizer que é só culpa do
487 Município, tem coisas que nós vamos precisar da ajuda de todos para cobrar de quem
488 se deve. Era isto. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
489 **Coordenadora do CMS/POA:** A nossa primeira pauta é sobre Tuberculose, mas
490 antes... Cadê a menina da Tuberculose? A Cátia. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE**
491 **OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e Coordenadora Adjunta do**
492 **CMS/POA:** Boa noite. A minha questão de encaminhamento com relação à discussão
493 do Hospital da Restinga é que venha para a discussão deste plenário. Eu acho que o
494 aplauso do plenário em relação a tua fala, que, na minha opinião, foi este o
495 entendimento, que o Conselho é, como todos sabem, o órgão permanente e
496 deliberativo do Sistema Único de Saúde. E nós aqui no Conselho temos uma luta que é
497 histórica em relação ao Hospital da Restinga. Teve todo o encaminhamento feito a
498 partir da comunidade da Restinga, com a organização da Restinga, com a unidade e o
499 Conselho de Saúde, com o Ministério Público, até se chegar ao momento atual. Então,
500 eu acho que nós temos que trazer o debate aqui para o Conselho, trazer os
501 representantes do Hospital da Restinga, da Secretaria de Saúde, do Governo Federal,
502 do Governo Estadual, que são os entes que se comprometeram com o recurso para
503 fazer este hospital funcionar. Então, a gente merece saber o que está acontecendo. E
504 nós precisamos desses dados de forma mais transparente possível, que é para a gente
505 poder ajudar, senão, se a gente não sabe onde está o furo a gente não tem condições
506 de ajudar. Então, este é o meu encaminhamento, que a gente marque uma pauta do
507 plenário do Conselho para discutir esta questão. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
508 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Então, vamos para a
509 primeira parte da pauta com a Taimara. **Pauta: Tuberculose. A SRA. TAIMARA**
510 **SLONGO AMORIM – Programa Municipal de Combate à Tuberculose:** Boa noite a
511 todos. Eu sou a Taimara, sou Coordenadora do Programa Municipal de Combate à
512 Tuberculose dentro da Área Técnica de Pneumologia. Nós viemos hoje para apresentar
513 o *Projeto Se esta Rua Fosse Minha*. Antes disso, vou mostrar os nossos dados
514 epidemiológicos em relação à Tuberculose. A gente tem os dados apresentados em 24
515 de março, que é o dia que a gente comemora o Dia Mundial de combate à
516 Tuberculose, dados de incidência, que é o número total de casos de Tuberculoses
517 novas para cada 100 mil habitantes. Aqui a gente tem o panorama nacional, nós
518 estamos no Rio Grande do Sul neste *ranking*, com esta taxa de incidência. Porto
519 Alegre, nós voltamos a ser a primeira capital em número de casos, em uma incidência
520 de 99 por 100 mil habitantes. Eu acho que só no ano passado que Cuiabá e Recife nos
521 ultrapassaram. Vocês podem ver que estão os três juntinhos, brigando no páreo de
522 quem fica em primeiro lugar. Aqui é outro problema que temos no Município, a
523 proporção de coinfeção de pacientes que têm Tuberculose e HIV. No Rio Grande do
524 Sul nós temos uma taxa que está em segundo lugar, em torno de 18, 19%. Aqui a
525 gente tem uma distribuição da incidência de Tuberculose Pulmonar Bacilífera, por
526 sexo/raça/cor, no período de 2002 à 2013, que a gente pode observar a incidência
527 entre homens negros, a incidência em homens no geral. No azul (*slide*) a gente
528 observa a questão dos homens brancos raça. Aqui a questão das mulheres pardas e
529 negras. Ressaltando que no CINAN é a pessoa que se autodeclara na raça em que
530 pertence. No último é a incidência de mulheres no geral. Aqui a gente tem a incidência
531 por gerências distritais, que se sobressalta a questão da PLP, em número de casos. A

532 gente tem em azul os dados de 2012, são números absolutos, a incidência de 129. Em
533 2013 tem 126. Então, é a PLP, a LENO, a Glória/Cruzeiro/Cristal, que estão em
534 paralelo, a gente tem alguma diferença de um ano para o outro, mas continuam mais
535 ou menos aos mesmos números. Aqui a gente tem o georeferenciamento da análise
536 espacial dos locais de notificações dentro do Município de Porto Alegre e das regiões
537 que a gente tem uma concentração maior. A gente pode observar aqui embaixo a
538 questão da Restinga, a Mário Quintana, Rubem Berta, a Região Glória/Cruzeiro/Cristal,
539 Região Centro, que são as regiões que a gente tem, além da concentração da
540 Tuberculose, uma maior concentração da questão de aglomerados e de pobreza. Aqui
541 a gente tem o percentual de tipos de entrada de Tuberculose. Além de termos os casos
542 novos temos um abandono muito alto no Município. A gente tem o abandono em torno
543 de 25%, 26%, mas temos os casos novos. E nos casos que nós temos, também temos
544 o reingresso. Então, eles abandonam, em torno de 25%, 26%, mas acabam voltando a
545 serem tratados, naquele mesmo ano ou no ano seguinte. Aqui a gente tem por onde os
546 pacientes são notificados. Então, a gente tem a série dos últimos três anos, que a
547 gente tem uma entrada grande na região, da parte hospitalar, que é o amarelo. A gente
548 vem trabalhando nos últimos três anos para que a porta de entrada seja pela Atenção
549 Básica. Aí nós observamos... Esta é a "pizza" do CRTB. Os serviços que antes a gente
550 tinha específicos, que trabalhavam a Tuberculose dentro do Município de Porto Alegre,
551 a gente pode observar que esta parte vem diminuindo. No último ano, em 2014, nós
552 tivemos a entrada de 33%, sendo que em 2011 era 50% e o aumento na Atenção
553 Primária. Então, passamos de 2011 de 4,8% para 12% no ano passado, como porta de
554 entrada na Atenção Primária. Aqui a gente vê a questão da taxa de coinfeção de
555 casos novos de Tuberculose e HIV, todas as formas. Em amarelo é a infecção de
556 doença pulmonar. Em rosa é a infecção extrapulmonar. Na última, bem baixo, em torno
557 de 20% com infecção pulmonar e o azul é a infecção no geral. Aqui é o que nos
558 preocupa, é a questão da cura e do abandono. Aqui são todos os casos. Eu acho que
559 faltou a parte de cima, mas esta tabela é de todos os casos de entrada de pacientes
560 bacilíferos, que é aquele onde a pessoa doente está contaminada, em torno de 53% em
561 2013 e o abandono em torno de 29%. O que a gente tem? Percentual de casos novos
562 de Tuberculose, segundo com coinfeção que realizaram exames de HIV. Então,
563 paciente que teve Tuberculose, que foram realizados os exames, a gente está em torno
564 de 84% dos pacientes. Em contrapartida a coinfeção está em torno de 27%. Aqui a
565 gente tem o percentual de cura e abandono de casos novos bacilíferos, dos
566 coinfectados. Então, quem tem Tuberculose e HIV a cura baixa para 38% e o
567 abandono em torno de 34%. Falando um pouco da questão do projeto, que é o objetivo
568 de virmos aqui hoje, o projeto vem desde 2013, a criação deste projeto, que tem um
569 nome imenso, que é – Ações de Implantação e Implementação de Ações
570 Contingenciais de Vigilância à Prevenção e Controle da Tuberculose. Ele foi pensado,
571 na administração do Secretário anterior, com um grupo de pessoas, onde participaram
572 as áreas técnicas, a saúde mental, a área da população negra, a pneumo, a CECON.
573 Também outros parceiros, como a FASC, o Movimento das Pessoas em Situação de
574 Rua, o Comitê Estadual de Combate à Tuberculose. Acho que era isto, acho que não
575 esqueci de ninguém. Então, a gente tem este nome, foi através de uma oficina que a
576 gente fez em dezembro, com as pessoas em situação de rua, onde foi escolhido este
577 logo, que vocês nos veem vestidos, com este nome Se Esta Rua Fosse Minha. Então,
578 qual o objetivo? Por que viemos com as camisetas e as atividades que vocês vão ver?
579 Vocês viram todos os dados, mas a nossa cura está embaixo e o nosso objetivo com o
580 projeto é aumentar a adesão, para não termos aquele índice de abandono tão alto,
581 uma taxa de abandono e uma incidência, que o abandono diminua e a diminuição da
582 mortalidade das pessoas com Tuberculose e com a infecção, Tuberculose/HIV. Dentro
583 das ações o que vai ser realizado? O monitoramento dos usuários em tratamento. Não
584 que já não esteja acontecendo, eles vão ser intensificados no processo. A aquisição de

585 alguns materiais para segurança, materiais para as salas de monitoramento. Então, por
586 que dessa forma? Este projeto foi pensado como ação inovadora, para o
587 aprimoramento do cuidado e redução do tratamento, do abandono, das pessoas em
588 situação de rua na Região Centro e para as pessoas com coinfeção Tuberculose/HIV
589 na Região Glória/Cruzeiro/Cristal. Com as pessoas em situação de rua foi pensado que
590 seja no próprio espaço da rua, respeitando o contexto sociocultural da população
591 atendida, aumentando a busca do sintomático respiratório, das pessoas que tosse,
592 fortalecendo a adesão e diminuindo a cura. E também monitorar as potencialidades e
593 barreiras ao acesso e tratamento dos usuários na rede de saúde. Então, o trabalho
594 vem por meio da arte, falando e observando mais as questões de doença, preconceito,
595 racismo e drogas. Então, dentro do projeto o que está sendo feito? Oficinas de grafite,
596 de enquete teatral, oficinas de dança, de música e a produção de um documentário.
597 Agora a Cátia vai apresentar quais atividades estão sendo feitas. **A SRA. KÁTIA**
598 **CAMARGO – Relações Públicas/SMS:** Boa noite. Eu sou a Cátia, relações públicas
599 da Secretaria Municipal de Saúde. Estou desde o início deste projeto pensando nas
600 estratégias para que a gente pudesse fazer o enfrentamento da Tuberculose. Este
601 projeto é uma parceria do Ministério da Saúde para trabalhar com populações
602 vulneráveis. Isto acontece em 09 capitais brasileiras e aqui em Porto Alegre foi
603 escolhida a população em situação de rua e a população com a coinfeção TB e HIV. A
604 faixa do eixo de comunicação está acontecendo na Região Centro, no eixo da
605 Tuberculose na população em situação de rua. Este projeto foi construído em 2013,
606 teve aprovação do Ministério e estamos implantando algumas ações de comunicação,
607 que vamos mostrar a vocês. As oficinas de arte já foram realizadas, 416 oficinas no
608 Centro POP 01, no Centro POP 02, no Abrigo Marlene, na Escola Porto Alegre, no
609 consultório na Rua e na sala de espera do Santa Marta. Oficinas de música, a gente
610 pretende gravar um CD com 05 jingles produzidos através do protagonismo, junto com
611 a população em situação de rua. Já tem um jingle gravado, que está sendo usado na
612 campanha. Eu vou chamar todos os oficinairos, eles vão falar um pouquinho,
613 rapidamente, porque eles têm pouco tempo, para falar um pouquinho de cada oficina.
614 Nós estamos usando a arte, porque quando a gente trabalha a informação, não basta
615 apenas dar a informação se a gente quer mudar comportamento. O comportamento só
616 se muda se a gente sensibilizar, se a gente tocar em uma parte do nosso cérebro que
617 ficam os sentimentos e as emoções. Então, a gente está fazendo as duas coisas,
618 dando a informação e dando a forma de sensibilizar, por isso estamos usando a arte
619 como uma nova tecnologia em saúde, para que a gente possa passar a informação e
620 também sensibilizar, criar o vínculo, acolher. Isto a gente faz com amor, por isso
621 escolhemos alguns oficinairos que têm o perfil apropriado para estar desenvolvendo o
622 trabalho. Vou chamar o Leo Souza, que é o oficinairo de música, é um cantor e
623 compositor uruguaio, que já construiu cinco jingles. Ele vai falar rapidinho o que vem
624 sentindo com tudo isto. **O SR. LEO SOUZA – Oficinairo de música / Projeto Se Essa**
625 **Rua Fosse Minha:** Boa noite. Para mim é uma grande honra fazer parte deste projeto.
626 E muito rápido o resultado quando a gente trabalha com a arte, na troca mesmo,
627 porque ameniza a relação, a comunicação com as pessoas, que são o objeto do
628 projeto. A gente tem conseguido não só informar, mas, também, é uma forma deles
629 fazerem o exame, porque nós fazemos uma troca, através de tocar uma música ou de
630 participarem de uma atividade. Também é um prêmio, uma troca, uma camiseta, por
631 fazerem o exame. Então, no pouco tempo que a gente teve, é um projeto que era para
632 ser mais longo, mas a gente já viu resultados muito bons. Eu me sinto muito feliz por
633 fazer parte. Então, muito obrigado. (Aplausos da plenária). **A SRA. KÁTIA CAMARGO**
634 **– Relações Públicas/SMS:** Na primeira ou segunda saída que os oficinairos de música
635 fizeram, uma menina que nunca acessava o serviço, o Pedro, que é o menino da
636 música, fez uma troca com ela: “Se tu tomares o remédio eu toco uma música para ti”.
637 Ela não acreditou e ele fez uma música para ela. Então, ela ficou muito feliz e tomou o

638 remédio. No dia seguinte a Alexandra, que trabalha desde o início com a gente, relatou
639 que ela acessou o serviço, ela se vinculou e disse que daquele momento em diante iria
640 sozinha no serviço. Então, esta é uma experiência que este projeto está tendo. Esta é
641 uma das inúmeras experiências positivas de resultados que estamos alcançando. Aqui
642 temos algumas fotos (*slide*), uma menina no Centro POP 02, eles no consultório, aqui é
643 uma querida família que ia ao Conceição, infelizmente, não estão mais lá. Aqui é um
644 senhor no Terminal Parobé. Grafite, o objetivo é produzir seis painéis junto com a
645 população de rua. A gente já tem mapeado os locais, eles estão fazendo oficinas no
646 Centro POP 02, em todos aqueles que citamos antes. Vou chamar o Fábio Eros e a
647 Sabrina Brum, que são os nossos oficinairos. **O SR. FÁBIO BRUM – Oficinairo de**
648 **grafite / Projeto Se Essa Rua Fosse Minha:** Boa noite. Nós somos grafiteiros,
649 oficinairos neste projeto também. Além dos resultados com a população nós mesmos
650 estamos mudando dentro de nós, isto é importante, o contato é muito produtivo e muito
651 bom. Esses seis painéis são uma pequena parte dentro das oficinas. O que vai
652 embelezar não é o mais importante, o mais importante sempre foi agregar as pessoas
653 para algo legal. Na época que começou o cenário era terrível, hoje em Porto Alegre nós
654 temos um cenário terrível, a gente acha que muita coisa mudou, cresceu, mas não,
655 ainda estamos tendo as mesmas dificuldades que temos que sanar. É isto que estamos
656 fazendo dentro do grafite, trabalhando com as boas ideias e com princípios, com
657 sentimentos e com a imagem, para que possam deixar algo legal no espaço deles.
658 Esperamos que depois deste trabalho que eles não fiquem dependentes de nós para
659 seguirem fazendo algo legal para eles, mas sim que aprendam algo que se sintam
660 bem. Isto é o mais importante para nós. Obrigado! (Aplausos da plenária). **A SRA.**
661 **KÁTIA CAMARGO – Relações Públicas/SMS:** Obrigada, Fábio. Essas são as fotos,
662 vocês podem ver que saíram desenhos muito lindos das oficinas. Oficina de teatro, elas
663 acontecem no Marlene, onde entendimento um seguinte de senhoras que participam
664 fixamente, de todas as oficinas, como da música também. O teatro tem o objetivo de
665 sensibilizar também através da arte e a gente construiu um espetáculo que se chama
666 Se Esta Rua Fosse Minha, que vai ser apresentado depois a vocês. Vou chamar o Vini,
667 que é o ator que está aqui. **O SR. VINICIUS – Oficinairo de teatro / Projeto Se Essa**
668 **Rua Fosse Minha:** Boa noite a todos. Dentro do nosso trabalho descobrimos a
669 possibilidade do encontro, que é o que tem feito a diferença no nosso processo. Nós
670 descobrimos coordenação sensibilizar as pessoas, ainda que nos serviços, como vocês
671 veem aqui as fotos do Marlene. É onde a gente tem um grupo que está ali dentro, mas
672 muitas senhoras sofrem de Alzheimer, onde cada encontro de torna único. É muito
673 parecido com a experiência que nós temos no Centro POP 01, onde temos um público
674 que transita ali, mas não, necessariamente, é o mesmo público em todas as oficinas.
675 Então, estamos descobrindo a possibilidade do encontro, para sensibilizar. Cada
676 encontro é único e visível, é impossível de ser reproduzido e isto torna mais qualificada
677 a nossa ação, porque vamos descobrindo como fazer o teatro do hoje, do agora. As
678 pessoas vão se encontrando e a gente vai sensibilizando, orientando a respeito da
679 Tuberculose, dos quadros de cuidado pessoal. É um trabalho meu, da Carine Paz, que
680 trabalha comigo nas oficinas. Dentro do Teatro Fórum, que vem acontecendo também,
681 tem a Camila Falcão e a Lucila Clemente, que formamos um grupo de atores que está
682 buscando isto dentro das nossas ações. Então, a gente orienta pela sensibilização
683 todos os dias, com dinâmicas diferentes, inventadas, divertidas, criativas, fazendo a
684 cada dia um encontro diferente. Estamos muito mais nos surpreendendo do que
685 surpreendo a eles. É muito bom isto. Obrigado! (Aplausos da plenária). **A SRA.**
686 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
687 **CMS/POA:** São 20h20min, já se passou 20 minutos, 30 minutos... **A SRA. KÁTIA**
688 **CAMARGO – Relações Públicas/SMS:** Ah, 20 ou 30 minutos? **A SRA. DJANIRA**
689 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Já
690 passou! **A SRA. KÁTIA CAMARGO – Relações Públicas/SMS:** E quer que eu encerre

691 sem terminar? **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
692 **Coordenadora do CMS/POA:** Então, eu quero que tu aceleres. **A SRA. KÁTIA**
693 **CAMARGO – Relações Públicas/SMS:** Os meninos são tímidos, mas estão aqui, são
694 do Restinga Crew, (Aplausos da plenária). Eles não querem falar, eles gostam é de
695 dançar. Bom, tem o espetáculo, que apresentamos em alguns lugares, está disponível,
696 quem quiser convidar, eles vão apresentar aqui depois. Nós fizemos uns cartões, que
697 estão sendo entregues nas saídas dos consultórios, entregues para a população em
698 situação de rua, sob a Portaria nº 940, do Ministério da Saúde. Ali (slide) era o
699 Secretário entregando para o Richard, aqui é o Secretário entregando para a Vânia, a
700 placa, que é esta aqui, que estamos entregando para todas as gerências, já
701 entregamos em cinco gerências, nas reuniões de colegiado. O que fala a portaria? Ela
702 garante o acesso da população em situação de rua, nos serviços de saúde, sem
703 apresentar o comprovante de residência para fazer o Cartão SUS. Então, estamos
704 informando os usuários, entregando para todos junto com a carta dos direitos dos
705 usuários, que já era uma demanda na época do Secretário Casartelli. Nós juntamos as
706 duas, foi aprovado pelo Secretário Fernando Ritter e está sendo entregue em todas as
707 unidades, pedindo que coloquem na recepção. O *busdoor*, nós trabalhamos com os
708 atores, foram seis atores para trabalhar o protagonismo. Nós sabemos que a
709 população em situação de rua sofre por vários aspectos, estigma, preconceito, racismo,
710 da nossa parte e da parte de todo mundo, na verdade. Então, eles precisam sim do
711 nosso olhar, precisam sim do nosso apoio e precisam sim da garantia de acesso aos
712 serviços, para que pelo menos na área da saúde eles possam ser atendidos e
713 assistidos. Eu vou chamar o Richard, sei que estou sem tempo, mas eu sou uma
714 pessoa teimosa. Richard. (Manifestações da plenária fora do microfone)... Poxa, mas tu
715 poderia ter nos dado mais tempo. Richard, levanta. O Richard participou...
716 (Manifestações da plenária fora do microfone). Deram 20 minutos? Eu não me lembro.
717 Tá! Então, só levanta. O Richard é do Movimento da População de Rua... (Aplausos da
718 plenária). Infelizmente, ele não vai poder falar, mas eu gostaria que vocês ouvissem ele
719 falar, porque o Richard tem um discurso maravilhoso, ele tem uma atitude maravilhosa
720 e ele é o cara neste projeto. Ele está nos ajudando muito e gostaria muito que ele
721 falasse, mas se ele não vai poder falar não tem problema. O jingle está sendo usado no
722 carro de som. Este é um documentário que está sendo filmado pelos meninos, o Martini
723 e o Thomas, tem também o Átila e o Rodrigo que não puderam participar, mas estão
724 produzindo este documentário. Estamos utilizando estratégias digitais, Facebook e site,
725 que é o www.tuberculosepoa.com.br, onde tem tudo que estamos fazendo. Bom, não
726 vou entrar mais, porque não temos mais tempo. Este é a arte do evento, tem esta
727 exposição *Independente dos Teus Olhos*, que faz parte do projeto, os autores são o
728 Martino, o Rodrigo o Tiago e o Átila, que são do *design* da UFRGS. Já colocamos no
729 Modelo, no Santa Marta e vai para outras unidades. Nós fizemos uma confraternização
730 na Praça da Matriz também. Aqui são as grandes mídias, mas não vou poder entrar
731 nos detalhes. A gente espera que vocês tenham gostado. Eu vou terminar falando que
732 o meu nome é Cátia, relações públicas, trabalho na Assessoria de Comunicação da
733 Secretaria e eu posso ter Tuberculose. (Aplausos da plenária). (Manifestações da
734 plenária fora do microfone: Meu nome é Kelly, eu posso estar com Tuberculose. Meu
735 nome é Taimara, trabalho no Programa Municipal de Tuberculose e eu posso estar
736 com Tuberculose). (Aplausos da plenária). **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
737 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Pessoal, é uma pauta
738 muito boa, mas como temos três pautas, por isso dei um corte. Ontem, no Núcleo, a
739 gente combinou tudo certinho, eram 20 minutos, elas disseram que apresentariam em
740 15 minutos, mas elas são muito espaçosas. Nós temos outras pautas e aí o pessoal vai
741 embora. Eu quero agradecer aos residentes que estão aqui também, que são da
742 CGMS, que são da Saúde Pública. Eles estão aqui, hoje estão ficando até o fim. **A**
743 **SRA. NEUZA PAIM – Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose:** Boa

744 noite. O comitê é uma instância que existe desde 2013, por uma decisão do Governo
745 Estadual, de nos instituir como instância oficial. Então, deste comitê faz parte tanto a
746 gestão quanto a sociedade civil. A proposta é exatamente esta, articular gestão e
747 sociedade civil para que a possa enfrentar esta grave epidemia. Já falei no dia 24 de
748 março, fiquei muito chocada, porque a gente vinha em uma esperança de que a gente
749 ia melhorar o nosso índice em relação à doença. Vocês viram que nós estamos de
750 novo em primeiro lugar isto é um balde de água fria, mas, com certeza, não estamos
751 esmorecendo deste trabalho. Isto só contribui para que a gente tenha mais vontade de
752 dar conta. Como uma das propostas, o comitê participou desde o início deste projeto,
753 como uma das propostas de trabalho para 2015 está exatamente no trabalhar com
754 populações vulneráveis, que é a população que a gente está dando conta. Outra é
755 trabalhar com as pessoas privadas de liberdade, que também tem um projeto em
756 execução, podendo estar identificando e oferecendo uma ação mais efetiva. O comitê
757 está aguardando para 2015, se o Ministério da Saúde enviar os recursos nós
758 estaremos fazendo o projeto acontecer, que é um projeto de grande mobilização
759 também, fazer a articulação, mas, mais do que isto, incidir nos municípios e criar
760 fóruns. Este é um desafio nosso também para 2015, criarmos o Comitê Municipal de
761 Enfrentamento da Tuberculose. O comitê recebeu o Prêmio Destaque em saúde aqui
762 do Conselho, também em nível nacional um prêmio que foi na XIV Expoep, que são
763 trabalhos na área da epidemiologia. Eu acho que era isto, a Taimara já falou quase
764 tudo. Eu gostaria de apresentar uma pessoa, a Sônia Pinheiro, que representa no
765 comitê o Conselho Estadual de Saúde, que tem sido nosso parceiro também neste
766 trabalho. (Aplausos da plenária). Outra pessoa é a Dra. Carla, que é a Coordenadora
767 do Programa Estadual de Tuberculose, mas hoje não pode estar aqui. E no nosso
768 apoio, muito apoio, uma delas é a Maria Terezinha, que está aqui, que tem sido
769 parceira sempre, que é da Federação de Bandeirantes. Outra pessoa é a Maria Antonia
770 Rech, que é da Coordenação do Programa de Sapucaia, mas que também tem uma
771 ação aqui na Escola de Saúde Pública. São pessoas que têm contribuído demais no
772 trabalho do Comitê. Nós temos a representação do Conselho Municipal de Saúde
773 também no comitê. O pessoal tem contribuído também, tem participado. As reuniões do
774 comitê são abertas, normalmente ocorrem a cada dois meses, no auditório do Hospital
775 Sanatório Partenon. Na segunda quinta-feira do mês que ela ocorre, que deveria ser
776 agora, mas vamos pular uma, volta para junho, segunda quinta-feira do mês de junho,
777 depois em agosto, outubro e dezembro. Então, quem quiser se agregar a nossa luta,
778 estão todos convidados. Participar do projeto tem sido uma experiência ímpar, porque
779 a gente vê a resposta. É uma pela Alexandra não estar aqui para dar o relato das
780 respostas, que são muito efetivas. O seu João, que está lá, também é representante do
781 Conselho Estadual de Saúde, que faz parte. A Taimara é do Municipal, faz parte lá no
782 Conselho Estadual de Saúde. Já falei bastante. Estamos abertos para
783 questionamentos e contribuições. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO –**
784 **CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Pessoal, o Richard vai dar o
785 depoimento dele. **O SR. RICHARD – Movimento Nacional da População de Rua do**
786 **Rio Grande do Sul:** Boa noite. Eu pude, em 2013, contribuir quando o projeto foi
787 constituído. Uma das diferenças deste projeto, é um projeto de deixa de fazer política
788 para as pessoas e se faz com elas. O projeto foi feito apresentar do desejo das
789 pessoas em situação de rua, não dos funcionários e técnicos. Claro, a gente sabe que
790 este projeto é parte de um resgate que Porto Alegre tem com as pessoas. Acho que se
791 a gente tem casos de incidência tão grande entre as pessoas em situação de rua, isto é
792 responsabilidade sim do governo, mas também nossa. Que olhar é este que a gente
793 tem em relação às pessoas em situação de rua que estão na frente da nossa casa,
794 embaixo da marquise do nosso apartamento? Que olhar é este que a gente tem? A
795 gente tem um olhar humanizado ou um olhar que demanda a abordagem? É um olhar
796 de – não quero esta pessoa aqui embaixo. O dia que a gente entender que as pessoas

797 em situação de rua são parte da Cidade, nós vamos entender porque essas pessoas
798 não conseguem acessar o serviço de saúde. Por exemplo, tem preconceito sim em
799 relação às pessoas em situação de rua. E muitas vezes este preconceito não é só dos
800 profissionais, muitas vezes a própria comunidade que acessa esses serviços têm
801 preconceito. Então, que vocês exerçam esta cidadania diariamente, para que a gente
802 possa acessar os serviços de saúde, porque somos todos cidadãos de direito, usuários
803 do SUS. Muito obrigado! (Aplausos da plenária). **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
804 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Seu Paulo. **O SR.**
805 **PAULO GOULART DOS SANTOS – CDS Noroeste:** Em primeiro lugar, gosto muito
806 de título quando o meu time é campeão, mas este título aí não serve para nós no Rio
807 Grande do Sul. Bom, queria parabenizar, é um trabalho muito importante. Eu tenho
808 esta curiosidade, já fiz esta pergunta outras vezes: por que isto no Rio Grande do Sul?
809 No nosso posto também é feito um trabalho com cartazes, folhetos, com a equipe o
810 pessoal se dedica, mas a gente tem este título de maior índice do Brasil. Se fosse,
811 como alguém já disse, por causa do clima, mas não, senão seria Rio Grande do Sul,
812 Santa Catarina e Paraná. Então, se já tem algum estudo do porque deste índice alto
813 aqui. Seria esta a curiosidade. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS**
814 **Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Quem vai responder? Ah, tem mais? Então,
815 vamos ouvir as perguntas e depois elas respondem em bloco. **O SR. IRINEU**
816 **GRINBERG – Sindicato dos Laboratórios de Análises Clínicas de Porto Alegre:**
817 Boa noite a todos. Eu também não gosto deste título, é horrível, mas eu acho que
818 este título tem uma razão fundamental. A nossa notificação é muito melhor que o resto
819 do país. Eu tenho certeza absoluta que nós não somos campeões em Tuberculose e
820 em outras doenças infectocontagiosas. Então, eu gostaria de perguntar se esta
821 questão não vem mais da qualidade da nossa notificação do que do alastramento da
822 doença no nosso Estado. Os números são preocupantes, mas é uma situação nacional
823 e eu gostaria de ouvir alguém da equipe para esclarecer melhor. **O SR. PEDRO**
824 **RIBEIRO – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal:** Eu trabalho no PACS, que dos hospitais de
825 Porto Alegre é o próximo lugar que tem leitos na Cidade e que tem isolamento. A
826 percepção minha, de trabalhador dali, sem conhecer a realidade dos outros pronto-
827 atendimentos, é que me parece que os pronto-atendimentos são os lugares onde os
828 moradores de rua buscam atenção. E a pergunta é se os pronto-atendimentos estão
829 inseridos de primeiro momento? **A SRA. ROSA HELENA CAVALHEIRO MENDES –**
830 **CDS Partenon:** Boa noite a todos. Eu faço um trabalho dentro da comunidade também
831 com alguns moradores de rua. Eu vejo a grande necessidade e dificuldade deste
832 atendimento. Então, a minha pergunta é: sou moradora de rua, não tenho identidade,
833 hoje eu tenho, amanhã não tenho mais porque eu perco, sou desleixada ou qualquer
834 coisa assim, perco esta documentação. Como seria o tratamento desta pessoa, visto
835 que ela não consegue a documentação com facilidade, porque tem dificuldade em
836 tudo, principalmente no acesso à saúde? Então, tem dificuldade de conseguir
837 documento, tem dificuldade em manter o seu Cartão SUS no bolso, ou não tem e tem
838 que fazer; como seria o tratamento a partir daí? **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER**
839 **– Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul - ATORGS e Vice**
840 **Coordenadora CMS/POA:** Em um primeiro momento parabenizar, independente se
841 tiver uma melhor notificação a Cidade de Porto Alegre ou não, são casos reais, casos
842 que existem. Então, nós temos sim o compromisso de poder atender a cada um. O que
843 mais foi impacto para mim, eu acredito nisto, realmente, é que a gente tem que
844 trabalhar a saúde como saúde mesmo, não só a parte curativa. Eu acho que este
845 projeto, este é o tom, este é o olhar, é o enxergar do sujeito. É o buscar, resgatar o que
846 ele tem de potencial e valorizar este potencial. É isto que eu enxergo neste projeto, o
847 poder estar enxergando o cidadão como cidadão, independente da condição que está.
848 Então, é isto. Como controle social é importante trazer estes dados, quiçá, que em
849 2015, no relatório anual de gestão, a gente vai estar em nono lugar nesta expectativa.

850 Então, é isto. A gente vai cobrar sim estes índices, mas o mais importante é que vai
851 deixar em cada cidadão este resgate de cidadania sim com essas atividades de saúde.
852 Obrigada! **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
853 **Coordenadora do CMS/POA:** Mais alguém querendo fazer alguma pergunta? Então,
854 vamos encerrar e passar para a resposta. **A SRA. TAIMARA SLONGO AMORIM –**
855 **Programa Municipal de Combate à Tuberculose:** Então, em relação à incidência,
856 sim, nós temos uma ótima qualidade de notificação, mas isto não justifica, e tenho a
857 dizer a vocês, com todo o trabalho que estamos fazendo, provavelmente, vamos
858 descobrir muitos mais casos. No momento em que eu investigo, que eu vou para a
859 comunidade, com agente de endemia, com agente comunitário de saúde, sim, eu vou
860 achar mais casos. O que a gente precisa, que é o principal? É que as pessoas
861 terminem o tratamento. Isto vem no projeto, vem no dia a dia, vem na inserção, vem na
862 adesão, no cuidado em si, porque não é simplesmente eu dar o remédio no tratamento
863 observado, mas fazer um vínculo com este cidadão. A gente tem em todo país a
864 questão da notificação, sabemos que tem muitos lugares que não fecham a notificação,
865 mas isto não justifica, vocês viram, eu tenho o abandono muito alto, porque as pessoas
866 não terminam. Nós do município de Porto Alegre trabalhamos com o IBGE, com uma
867 população dos dados de 2010, com a população de 1.409 milhões e alguma coisa. O
868 Ministério da Saúde, com os dados que eles fecharam de 2014, estão colocando o
869 incremento de 10% na nossa população. Então, os dados que nós temos dentro do
870 Município não fecham. Então, se a gente está em primeiro, segundo, porque eles
871 trabalham com uma população com um incremento que não é a que nós trabalhamos
872 no momento, que os últimos dados foram em 2010. A questão que o Pedro trouxe, dos
873 moradores em situação de rua no PACS, um dos braços do nosso projeto é
874 exatamente a Gerência Glória/Cruzeiro/Cristal, que hoje está inserida, onde vai ser
875 trabalhada a questão do monitoramento, dos acesso, porque a gente precisa qualificar
876 a notificação. A gente começou pela Atenção Básica, porque é a grande maioria dos
877 serviços que a gente tem em Porto Alegre. Então, a gente começou pelo maior, ao
878 invés de começar pelos que têm mais acesso. Nós vamos aos serviços secundários e
879 nos serviços especializados colocar esta placa para tentar garantir o acesso desta
880 população. Eu já respondi a questão do tratamento, do acesso do morador de rua. Não
881 sei se passou o cartão, que a gente falou. O morador de rua vai apresentar o
882 documento, que eles disseram que é a melhor forma de poder estar guardando. Sim,
883 muitos vão perder, mas nós vamos ter a possibilidade de entregar novamente. Então,
884 ele vai ter o cartão e vai ter a orientação também, nas oficinas a gente entrega, o
885 documento de Ouvidoria para que ele venha criar no nosso serviço da Secretaria e faça
886 a queixa, se não teve acesso, negaram. É uma forma de acesso, para ter uma melhor
887 qualidade de vida. Eu acho que seria isto. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
888 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Nós vamos passar
889 para a outra pauta, que é **Alteração do Regimento Interno da 7ª Conferência**
890 **Municipal de Saúde.** Nós recebemos do Conselho Estadual. Vou ler o ofício que nós
891 recebemos, nós levamos para o Núcleo de Coordenação, conjuntamente com a gestão,
892 para verificar e vimos que eles tinham razão. (Leitura): “Prezada Coordenadora, o
893 Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul – CES/RS ao cumprimentá-la em
894 face da realização da 7ª Conferência Municipal de Saúde de Porto Alegre, vem pelo
895 presente dizer o quanto segue. Em atenção ao Regimento Interno da Conferência
896 Municipal de Saúde de Porto Alegre, verifica-se que no texto do art. 19 está em
897 desacordo com o art. 6, inciso 1, do Regimento Interno da Conferência Nacional de
898 Saúde do Conselho Nacional de Saúde, haja vista que o colegiado nacional garante
899 nas etapas municipais a participação aberta a todos, com direito a voz e voto, em todo
900 o seu espaço. Ademais se constata que o temário apresentado pela instância municipal
901 de controle social do SUS, em seu art. 3º, é diverso do temário previsto no art. 2 do
902 Regimento Interno da Conferência Nacional. Assim, considerando que o Conselho

903 Municipal de Porto Alegre destacou normas regimentais em desacordo com a previsão
904 normativa exposta no regimento interno da Conferência Nacional de Saúde. E tendo
905 em vista que as conferências municipais são etapas da Conferência Nacional de
906 Saúde, vimos pelo presente questionar de forma se o Conselho de Porto Alegre
907 realizará as adequações necessárias, conforme apontado supra”. Pessoal, como já
908 tinha sido votado o regimento interno da conferência, como destacaram o art. 19, nós
909 levamos e fizemos as correções necessárias, mas se viu que não é só no art. 19, é no
910 6º, no 7º, no 8º, 16, 17, 19, 21 e 22. Foi a palavra “delegado”, não pode ser “delegado”,
911 te que ser “participante”. Então, a gente trouxe para vocês. Esta pauta foi do dia 09 de
912 março. Então, todos esses que tem a palavra “delegado (s)” tem que ser adequado,
913 passar para “participante (s)”. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de**
914 **Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul - ATORGS e Vice Coordenadora**
915 **CMS/POA:** Pessoal, este regimento nós já passamos, já esclarecemos para quem está
916 na organização, no Núcleo, e estamos trazendo para a deliberação do Plenário. Todos
917 os itens, ao invés de “delegado (os)” vai ser utilizado “participante (s)”. (Manifestações
918 da plenária fora do microfone). O que está vindo é só a substituição da palavra
919 “delegado” para “participante”. É isto que está vindo para votar, no mais não vamos
920 mexer. É só esta troca, porque já foi aprovado em plenário. O parágrafo 2 – “Os
921 inscritos na 7ª Conferência Municipal de Saúde de Porto Alegre serão classificados
922 como participantes, com direito a voz e voto”. Está esclarecido? **A SRA. DJANIRA**
923 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** É só na
924 municipal. Nós precisamos votar. Em regime de votação, quem vota favorável?
925 (Contagem dos votos: 31 votos favoráveis). Quem vota contrário? Nenhum voto
926 contrário. Quem se abstém? Nenhuma abstenção. APROVADO. Este é um ponto, o
927 outro ponto que o Terres está falando lá é sobre o temário. O temário nós olhamos e
928 tem os quatro eixos que contemplam os eixos da nacional. Então, não vamos mudar.
929 Olhando bem, vimos que os eixos contemplam, por isso não estamos fazendo
930 mudança. Tem até uma minuta que nós fizemos para mandar para o Conselho
931 Estadual. Então, a Mirtha lê. Tu tens aí? **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER –**
932 **Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul - ATORGS e Vice**
933 **Coordenadora CMS/POA:** Foi construída uma minuta, que eu vou fazer a leitura para
934 o Plenário estar ciente do encaminhamento que vai ser dado para o Conselho
935 Estadual. (Leitura): “Prezada Senhora, o Conselho Municipal de Porto Alegre, no uso
936 das atribuições legais que confere a Constituição Federal e as Leis Federais 8080/90 e
937 a 8142/90, vem encaminhar resposta ao Ofício CES nº 059/2015, informando o que
938 segue. A organização das Conferências Municipais de Saúde é uma atribuição do
939 Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre, que tem sido cumprida com a
940 responsabilidade e espírito democrático. A resposta que temos recebido por parte da
941 sociedade porto-alegrense é a participação entusiasmada e propositiva para o avanço
942 do Sistema Único de Saúde que queremos: público, de qualidade para cuidar bem das
943 pessoas. Neste sentido, adotamos em nossa Cidade, desde a última edição da
944 Conferência de Saúde, uma metodologia que se constitui de um processo ascendente
945 de discussão, com base nas comunidades das oito regiões de saúde estabelecidas na
946 Cidade, que culminam com um encontro para a deliberação das prioridades e
947 propostas na ação do âmbito estadual e nacional. Este processo ascendente conta
948 com uma metodologia de discussões interativas que estimula a participação de todos
949 os segmentos que compõe o controle social no SUS. Tem como estrutura um texto
950 base, que é norteador, mas nunca limitador. E se busca desenvolver nos trabalhos e
951 discussões em grupos formas cooperativas e construtivas de cidadania, que
952 ultrapassem a esfera do individualismo e das demandas pontuais, estimulando a
953 compreensão do sistema de saúde como sistema de inclusão e equidade. Em relação
954 ao apontamento de que o art. 19 do Regimento Interno da nossa conferência fere, no
955 que prevê o regimento interno da 15ª Conferência Nacional de Saúde, o nosso

956 entendimento é de que o termo utilizado “delegados municipais” causa entendimento
957 equivocado, na medida em que todos os participantes das pré-conferências, que são
958 abertas a todos os interessados, moradores e/ou trabalhadores em Porto Alegre, que
959 tiveram participado efetivamente desta etapa, estarão aptos a participar da etapa
960 seguinte. Desta forma, optou-se por substituir este termo em todos os artigos em que o
961 mesmo consta: art. 6º, 7º, 8º, 16, 17, 19, 21 e 22; o que foi aprovado pelo Plenário em
962 reunião do dia 09 de abril. Entendemos sanado este questionamento. Em relação ao
963 temário, nosso entendimento é de que a avaliação do CES é improcedente, na medida
964 em que mantivemos o mesmo tema central da 15ª Conferência Nacional de Saúde. Os
965 eixos temáticos são subtemas e não há previsão regimental de que os mesmos tenham
966 que ser replicados na íntegra nas outras etapas. Entendemos que os quatro eixos
967 temáticos em que se desdobram os debates de nossa conferência, atendem ao temário
968 central e no desenvolver do texto base eles se alargam no seu foco de análise e de
969 discussão. A dinâmica proposta para os debates em nossas pré-conferências em
970 grupos por eixos temáticos tem garantido a amplitude dos temas e subtemas
971 implicados, bem como, encaminhamento de propostas e diretrizes abrangentes. Neste
972 tem, não entendemos necessário qualquer alteração quanto ao desenvolvimento do
973 temário proposto para a 7ª Conferência Municipal de Saúde de Porto Alegre. Cabe
974 ainda pontuar a nossa preocupação em ampliar o debate e a participação da população
975 na Conferência de Saúde. Para tanto, definimos como estratégicos os encontros
976 temáticos preparatórios, que realizamos no mês de março. O encontro preparatório
977 sobre a temática de saúde mental reuniu em torno de 100 pessoas. O seminário sobre
978 a saúde da população negra contou com mais de 120 participantes, assim como o
979 encontro que debateu a gestão do trabalho e da educação na saúde, com mais de 60
980 pessoas, entre estudantes, trabalhadores, professores, residentes e usuários. Foram
981 ainda realizadas reuniões ampliadas da Comissão de Saúde da Pessoa com
982 deficiência e da CIST. As comunidades indígenas, por seus turnos, têm tido encontros
983 com as equipes técnicas locais e da SESAI que organizarem suas intervenções nas
984 pré-conferências. Todo este movimento e debate participativo têm trazido qualidade e
985 entusiasmo para o controle social em nossa Cidade. Temos certeza que é um bom
986 caminho e que temos trilhado na realização de nossas conferências de saúde de forma
987 colaborativa, com a gestão municipal e com a ampliação das parcerias com os
988 segmentos sociais e intersetoriais, que têm apoiado os eventos e garantido as
989 condições necessárias para o seu bom resultado. Esperamos que a Conferência
990 Municipal de Saúde de Porto Alegre logre tanto ou mais êxito do que a última edição do
991 evento, que conseguiu reunir mais de 1500 pessoas em todo o seu processo. O
992 movimento de inscrições no site eletrônico da 7ª Conferência Municipal de Saúde já
993 demonstra que o número de participantes pode ser superado. Sendo o que tínhamos a
994 manifestar enviamos cordiais saudações. Atenciosamente, Djanira Correa da
995 Conceição, Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre”. **A SRA.**
996 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
997 **CMS/POA: O Terres quer fazer uma pergunta. O SR. ALBERTO MOURA TERRES –**
998 **Conselho Regional de Serviço Social:** Eu não gostaria de me manifestar, mas não
999 tem como. Quando foi feito o debate aqui para a aprovação deste Regimento, onde foi
1000 apresentado para o Plenário, foi discutido e em determina momento vimos que o
1001 temário que estava sendo colocado para votação aqui no Conselho estava diferente
1002 daquilo que foi aprovado no Conselho Nacional de Saúde. E como existem as
1003 conferências e a Conferência Nacional de Saúde, Conferência Estadual de Saúde e
1004 Conferência Municipal, nós entendemos que o temário deveria estar sendo reproduzido
1005 daquilo que estava sendo discutido no Conselho Nacional de Saúde. Então, fizemos
1006 esta observação aqui e nos foi dito que não, que os quatro temas colocados abrangem
1007 todo o temário da Conferência Nacional. Nós avisamos, o Plenário pediu que se
1008 seguisse a regra do Conselho Nacional. Veio um documento agora do Conselho

1009 Estadual de Saúde dizendo: “Tem que seguir a regra do Conselho Nacional”. Mesmo
1010 assim a Coordenação do Conselho, mais uma vez acaba não cumprindo aquilo que diz
1011 o temário da Conferência Nacional de Saúde, mesmo o Conselho Estadual de Saúde
1012 dizendo agora: “Sigam, há tempo de seguir o temário aprovado no Conselho Nacional
1013 de Saúde”; o Conselho aqui está colocando em votação um documento que já está
1014 pronto, apenas para a gente assinar embaixo, dizendo que nós não vamos seguir o que
1015 o Conselho Nacional de Saúde e o Conselho Estadual de Saúde estão apontando
1016 através de um documento. Então, eu, particularmente, não tenho como votar favorável
1017 a este documento, em função de que avisamos que havia uma contrariedade por parte
1018 do Conselho Municipal de Saúde em relação ao temário. **A SRA. DJANIRA CORRÊA**
1019 **DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Quer falar? **A**
1020 **SRA. LÍVIA LÁVINA – Coordenação Geral da SMS:** Na realidade, desde o início no
1021 começamos um processo de discussão preocupados com as datas. Desde o início do
1022 processo a gente teve muita preocupação, porque já havia a definição da data da
1023 Conferência Nacional. A Conferência Estadual ainda não, mas como nós optamos por
1024 fazer um trabalho em todas as regiões do Município de Porto Alegre, tentando ampliar
1025 a participação, sobretudo, dos usuários, realizando 08 pré-conferências em todas as
1026 regiões, nós iniciamos o processo de organização da conferência. Neste processo de
1027 organização, que contou de uma forma bem paritária com a participação do Conselho
1028 Municipal de Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, nós definimos
1029 uma comissão organizadora e esta comissão começou a trabalhar. Os técnicos, tanto
1030 do Conselho, quanto da Secretaria, começaram a trabalhar a questão do temário. Nós
1031 não tínhamos ainda definido quais seriam os eixos, mas nós optamos por trabalhar os
1032 eixos que foram trabalhados na conferência anterior, de 2011, que sabíamos que iam
1033 ser mais ou menos os mesmos eixos. Embora não tenhamos contemplado
1034 nominalmente, separado os eixos, eles estão sim contemplados, se nós pegarmos o
1035 caderno metodológico que foi produzido pela Heloísa, por todos os técnicos da
1036 Secretaria e do Conselho, que participaram desta construção, a gente vai conseguir
1037 perceber ali que as discussões, pode não estar nominalmente “eixo tal”, conforme foi
1038 colocado pela Conferência Nacional, mas foram contemplados. O importante é que a
1039 gente entenda que já começamos um processo, que foi definido e legitimado por esta
1040 plenária, por este Conselho e pelos usuários. Na verdade, parece que estamos sendo
1041 penalizados ou cobrados por termos começado o processo de forma muito bem
1042 organizada e prevendo, que contemplasse a participação de todo mundo. A
1043 conferência tem uma comissão, nós temos que garantir que esses eixos que não estão
1044 definidos no texto, mas sim que sejam trabalhados e discutidos nos grupos em toda
1045 Cidade. E nós já realizamos duas pré-conferências, como fica? Serão
1046 desconsiderados? Eu acho que este documento retrata o que realmente aconteceu e o
1047 pensamento do Conselho. se o Conselho Nacional se pronunciar diante do documento,
1048 aí sim nós temos que repensar. Acredito que vão deliberar sobre isto. **A SRA. MARIA**
1049 **LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e Coordenadora**
1050 **Adjunta do CMS/POA:** Eu acho que seria interessante fazer a leitura da proposta do
1051 temário pelo Conselho Nacional e a que foi proposta pelo Conselho Municipal. Parece
1052 que não fere. O que me parece que vai haver um trabalho maior é na própria comissão
1053 organizadora e da própria comissão que vai fazer a relatoria da conferência, para
1054 distribuir os temas que vão estar contemplados, no que foi proposto por nós, que é o de
1055 sempre, que é financiamento, controle social, acesso e gestão de trabalho. Então,
1056 esses temas são mais amplos do que os temas propostos pela Conferência Nacional.
1057 Então, na minha avaliação o trabalho maior no momento de encaminhamento das
1058 propostas, vai ser da relatoria, de poder passar para os delegados que vão fazer parte
1059 da Conferência Estadual, distribuir os temas como foram propostos pelo Conselho
1060 Nacional. Então, é isto, até porque a gente começou antes o processo. Então, este era
1061 o risco que a gente ia correr quando definiu de fazer antes. Agora ele tem que ser

1062 assumido. **A SRA. JULIANA MACIEL PINTO – ASSEPLA/SMS:** Bom, não vou repetir
1063 o que a Livia e a Maria Letícia trouxeram, nós assumimos este risco pela experiência
1064 também da conferência anterior, onde os municípios sempre ficam com mais tempo
1065 mais enxuto, restrito para poder se organizar. Aqui nós fizemos uma escolha que é
1066 compartilhada por todos que estão aqui, que é fazer as nossas pré-conferências
1067 regionais. Atendendo às demandas regionais, tendo um conjunto de propostas e
1068 diretrizes que são de interesse das regiões, porque as regiões são diferentes. Então,
1069 com isto a gente teve que se organizar previamente, tendo este cuidado, que foi o
1070 subgrupo do temário, de conseguir abranger a temática do Sistema Único de Saúde da
1071 forma mais ampla possível. Aí tem os quatro subgrupos, que eu posso estar lendo aqui
1072 os quatro eixos. Esta análise foi feita por conselheiros, quem fez parte da comissão do
1073 temário, representantes da gestão, das áreas técnicas. Então, o *Eixo 01: acesso,*
1074 *equidade e integralidade para cuidar bem das pessoas; Eixo 02: financiamento público*
1075 *e relação público privado; Eixo 03: participação e representatividade do controle social;*
1076 *Eixo 04: gestão no trabalho de educação em saúde.* Esses eixos são amplos, a
1077 discussão sobre eles abrangem muitos subtemas dentro desses temas. E o Conselho
1078 nacional publicou, em março, 08 eixos. Eu vou ler para vocês verem as adequações
1079 aos eixos que nós, previamente, previmos, para ver se há alguma discordância ou algo
1080 que a gente não possa depois estar trabalhando, inclusive, aprimorando nesta fase de
1081 relatoria, que aí sim é um trabalho bem mais pesado e delicado, como sempre é. *Eixo*
1082 *01: direito à saúde e garantia de acesso e atenção de qualidade.* Aí está no acesso e
1083 equidade. *Eixo 02: participação social.* **O SR. FERNANDO RITTER – Secretário**
1084 **Municipal de Saúde e Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Está igual. **A SRA.**
1085 **JULIANA MACIEL PINTO – ASSEPLA/SMS:** Isto. *Eixo 03: valorização do trabalho da*
1086 *educação em saúde.* **O SR. FERNANDO RITTER – Secretário Municipal de Saúde e**
1087 **Coordenador Adjunto do CMS/POA:** É gestão do trabalho e educação em saúde. **A**
1088 **SRA. JULIANA MACIEL PINTO – ASSEPLA/SMS:** *Eixo 04: financiamento do SUS e*
1089 *relação público privado.* **O SR. FERNANDO RITTER – Secretário Municipal de**
1090 **Saúde e Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Que é igual ao Eixo 02. **A SRA.**
1091 **JULIANA MACIEL PINTO – ASSEPLA/SMS:** *Eixo 04: gestão do SUS e modelos de*
1092 *atenção à saúde.* **O SR. FERNANDO RITTER – Secretário Municipal de Saúde e**
1093 **Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Pega o Eixo 04. **A SRA. JULIANA MACIEL**
1094 **PINTO – ASSEPLA/SMS:** O Eixo 01 e o 04. *Eixo 06: informação, educação e política*
1095 *de comunicação do SUS.* **O SR. FERNANDO RITTER – Secretário Municipal de**
1096 **Saúde e Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Eixo 04. **A SRA. JULIANA MACIEL**
1097 **PINTO – ASSEPLA/SMS:** *Eixo 07: ciência, tecnologia e inovação no SUS.* **O SR.**
1098 **FERNANDO RITTER – Secretário Municipal de Saúde e Coordenador Adjunto do**
1099 **CMS/POA:** Eixo 04. **A SRA. JULIANA MACIEL PINTO – ASSEPLA/SMS:** *Eixo 08:*
1100 *reformas democráticas e populares do Estado.* **O SR. FERNANDO RITTER –**
1101 **Secretário Municipal de Saúde e Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Participação
1102 social, Eixo 03. **A SRA. JULIANA MACIEL PINTO – ASSEPLA/SMS:** Este é o trabalho
1103 que a gente tem agora, de divulgar o documento da nacional junto nas pré-
1104 conferências, como a gente fez há 04 anos. Reforçar muito bem junto aos subgrupos,
1105 porque esta é a capacitação que a gente faz junto aos facilitadores e relatores e
1106 relatores, que são pessoas da comunidade, sejam trabalhadores, usuários, enfim, que
1107 vão participar trabalhando nas pré-conferências, de que o texto que é do temário, que
1108 está no caderno, tem que serem lidas no início do grupo de trabalho. Agora o texto com
1109 os eixos da Conferência Nacional de Saúde, para que as pessoas estejam atentas que
1110 as questões que elas colocarem ali vão estar contempladas. A orientação que nós
1111 fazemos aos facilitadores é que eles não têm autonomia de excluir qualquer proposta
1112 que seja acatada pelo grupo. A proposta acatada pelo grupo vai estar no relatório
1113 daquela pré-conferência. Então, este trabalho maior vai ser de organização posterior
1114 nos eixos que vão para a estadual e posteriormente para a nacional. Este trabalho foi

1115 feito na anterior, eu não estava, mas na última também foi bem extenso, mas é o ônus
1116 de estarmos na esfera municipal. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO –**
1117 **CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Então, vocês viram que está
1118 contemplado. Era só para o conhecimento de vocês. Eu vou chamar... (Manifestações
1119 da plenária fora do microfone). Não precisa colocar em votação, porque é um
1120 encaminhamento que o Núcleo trouxe. Já tinha sido votada aquela parte do regimento.
1121 **O SR. ANTÔNIO IIDO BALTAZAR – CDS Sul/Centro-Sul:** Eu acho que seria
1122 importante votarmos para sacramentar o nosso desejo, uma vez que está sendo
1123 gravado e vai constar em ata. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS**
1124 **Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Então, em regime de votação. Quem aceita
1125 que seja encaminhado assim como está, em regime de votação. (Contagem dos votos:
1126 25 votos favoráveis). Quem é contrário? (03 votos contrários). Quem se abstém?
1127 Nenhuma abstenção. APROVADO. Gente, eu vou pedir para vocês aguardarem só
1128 mais 05 minutos, porque tem uma apresentação dos meninos do teatro. A outra pauta
1129 vai ser na próxima reunião. (Encerram-se os trabalhos do plenário às 21h30min).

1130

1131

1132 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO** **MIRTHA DA ROSA ZENKER**
1133 **Coordenadora do CMS/POA** **Vice – Coordenadora do CMS/POA**

1134

1135 (Ata aprovada na Reunião Ordinária do Plenário do CMS/POA, de 11
1136 de junho de 2015).