

1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE**

2 **ATA 08/2010**

3 **DATA: 15 DE ABRIL DE 2010**

4 Aos quinze dias do mês de abril do ano de dois mil e dez, às 18h45min, no auditório da
5 Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, situado na Avenida Loureiro da Silva, nº.
6 325, reuniu-se, em sessão ordinária do Plenário, o Conselho Municipal de Saúde de Porto
7 Alegre. **A Sr^a MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho**
8 **Municipal de Saúde):** No uso das atribuições que me são conferidas pela Lei 8080, pela
9 Lei 8.142, pela Lei 277 de maio de 1992, pela Orgânica do nosso Município – essas foram
10 incluídas, agora – pelo Código Municipal de Saúde e pelo nosso Regimento Interno,
11 declaro aberta a sessão ordinária do Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Porto
12 Alegre de 15 de abril de 2010, tendo a seguinte proposta de pauta: **1 –** Abertura; **2)**
13 **Apreciação da Ata nº 06; 3) Faltas justificadas; 4) Pareceres; 5) Informes: a –** Sexta-feira
14 **expediente interno; b – Prêmio Destaque em Saúde; c – Informe da Conferência: Silvia**
15 **Giugliani; d – Atualização da planilha das demandas de investimentos; 6) Pauta: a –**
16 **Dengue; b – Informe H1n1. Presentes os seguintes conselheiros titulares: NEI**
17 **CARVALHO; JOSÉ ANTONIO DOS SANTOS; FLÁVIO BECCO; ANTONIO LOSADA;**
18 **GLÁUCIA MARIA FONTOURA; IONE TEREZINHA NICHELE; PAULO GOULART DOS**
19 **SANTOS; LÚCIA BUBLESKI SILVEIRA; ADRIANE DA SILVA; MARIA IVONE DILL;**
20 **MARIA ENCARNACION MORALES; ELEN MARIA BORBA; JONAS UBIRATAN FIAD;**
21 **SONIA REGINA CORADINI; HEVERSON LUIS VILAR; CARLOS PINHEIRO; GILMAR**
22 **CAMPOS; PEDRO LUIS VARGAS; CLARISSA BASSIN; IGNEZ MARIA RAMMINGER;**
23 **ANA CLAUDIA DE PAULA; ISIS AZEVEDO DA SILVEIRA; SILVIA GIUGLIANI; MARIA**
24 **REJANE SEIBEL; ALCIDES POZZOBON; LINDSEY MARILYN DA SILVA; TANIA LEDI**
25 **RUCHINSQUE; SANDRA PERIN; ROGER DOS SANTOS ROSA; LUIZ ANTONIO**
26 **MATTIA; RAFAEL VICCARI DOS SANTOS; MÁRCIA REGINA NUNES; BRUNA DE**
27 **SOUZA MACHADO. Os conselheiros suplentes, presentes, eram: ERNANI TADEU**
28 **RAMOS; OSCAR PANIZ; ANA MARIA ARAUJO CIRNE; ROSANGELA BEATRIZ DE**
29 **LIMA; ALBERTO MOURA TERRES; MASURQUEDE DE AZEVEDO COIMBRA;**
30 **GLÁUCIO RODRIGUES; VERA TEREZINHA RAMOS. Passamos ao Ponto 2 da Pauta:**
31 **Apreciação da Ata nº 06.** Pergunto se há alguma manifestação, algum pedido de
32 correção com relação à Ata nº 6? (Silêncio no Plenário) Em votação a Ata nº 6 do
33 Conselho Municipal de Saúde. Os (as) conselheiros (as) que a aprovam se manifestem
34 levantando a mão. (Pausa) **16 votos SIM.** Os (as) conselheiros (as) que não a aprovam se
35 manifestem levantando a mão. (Pausa) (Nenhuma manifestação em contrário) Os (as)
36 conselheiros (as) que se abstêm se manifestem levantando a mão. (Pausa) **07**
37 **ABSTENÇÕES. 3 – Faltas Justificadas:** Justificadas as faltas da Conselheira Rejane
38 Haidrich e do Conselheiro José Carlos Silveira Vieira. **4 – Pareceres:** Hoje não temos
39 pareceres da SETEC. **5 – Informes:** Rapidamente vamos passar para alguns Informes. O
40 primeiro informe é para comunicar aos conselheiros que amanhã a Secretaria Executiva
41 do Conselho terá apenas expediente interno. (Adentra ao recinto o Secretário da Saúde do
42 Município de Porto Alegre) Saudamos a presença do Secretário da Saúde e o convidamos
43 a fazer parte da Mesa, pela primeira vez na condição de Secretário. (Palmas) Seja bem
44 vindo Carlos Casartelli, agora como novo Secretário Municipal de Saúde. Quero dar mais
45 um informe. Os conselheiros estão lembrados de que no nosso Seminário de
46 Planejamento, decidimos constituir uma premiação, a que denominamos Prêmio Destaque
47 em Saúde. Para tanto, constituímos uma comissão que está para encaminhar o processo
48 do prêmio. A Comissão já trabalhou um pouco e temos aqui algumas questões já
49 encaminhadas por ela. Uma delas é que o evento será realizado no dia 20 de maio de
50 2010. Será uma plenária solene do Conselho Municipal de Saúde, sendo que a realização

51 de plenária solene está prevista no nosso Regimento Interno. As categorias que foram
52 elencadas para compor a primeira edição do Prêmio são: Direito à Saúde; Educação na
53 Saúde; Saúde Mental; Saúde da Mulher; Trabalhador em Saúde; Serviço de Saúde;
54 Gestão em Saúde; Controle Social e Legislativo na Saúde. Vou fazer a leitura dos nomes
55 dos componentes da Comissão que irá proceder à definição dos premiados: Oscar Paniz;
56 Márcia Henke, que é da Comissão de Comunicação do Conselho; Paulo Goulart dos
57 Santos do Conselho Distrital Noroeste; Heverson Luis da Cunha do Conselho Distrital da
58 Restinga; Maria Letícia de Oliveira, Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde;
59 Heloisa Alencar, Coordenadora Técnica; Alcides Pozzobon, representando os
60 prestadores, e da SMS sugerimos que fosse uma representante da Assessoria de
61 Comunicação. Já oficiamos nesse sentido e estamos aguardando o retorno. Pelo que
62 representa o encargo, gostaríamos que fosse alguém da Comunicação, até por que já
63 compõe a nossa Comissão de Comunicação do Conselho. (Manifestações do Plenário
64 fora do microfone) Os conselheiros que vão participar serão conselheiros delegados.
65 Critérios para indicação. As indicações podem ser de pessoas, instituições, entidades ou
66 programas, projetos e ações. Isto também foi discutido na última reunião do núcleo.
67 Apenas conselheiros membros do Plenário poderão fazer as indicações, que devem ser
68 justificadas através de documento, por escrito. No caso de pessoas é importante
69 acrescentar currículo pertinente ou história/trajetória na área da saúde. Quando quiserem
70 alguma informação, podem ligar para o Conselho. O prazo para chegar até nos a
71 indicação será 30 de abril. A ideia, nesta primeira edição, é de não perdermos a
72 oportunidade. Poderemos enviar por e-mail, para todos os conselheiros do Conselho esse
73 indicativo. Passo a palavra ao Sr. Secretário Municipal da Saúde para que faça sua
74 saudação aos presentes. **O Sr. CARLOS HENRIQUE CASARTELLI (Secretário**
75 **Municipal da Saúde):** Boa noite a todos. Peço desculpas pelo atraso, mas estava
76 concluindo uma reunião no gabinete. Quero apenas dizer o que já tenho dito em outros
77 momentos. Acho que está passando um pouco o susto da indicação do meu nome para
78 Secretário da Saúde, não tenho dúvidas de muito temos que fazer para melhorar a saúde
79 de Porto Alegre, para melhorar o sistema de Saúde de Porto Alegre, mas acredito que
80 temos que tentar fazer isto de forma unida. Temos uma série de problemas que se não
81 nos unirmos para resolvê-los não vamos conseguir. Sem fazer nenhuma promessa a
82 respeito dos resultados que vamos conseguir, estamos num momento inicial, precisamos
83 tomar pé até da estrutura da Secretaria. Algumas estruturas estão sendo readequadas,
84 tentando criar uma nova forma de algumas estruturas funcionarem dentro da Secretaria
85 Municipal de Saúde, a fim de que se consiga um melhor resultado dos trabalhos. A única
86 promessa que faço – e que já fiz em outros momentos, até na própria Conferência de
87 Saúde Mental – é que do primeiro ao último dia em que eu estiver à frente da Secretaria
88 Municipal da Saúde vou sempre buscar trabalhar junto com o Conselho. Poderemos,
89 eventualmente, gestor e Conselho, ter algumas discordâncias, mas acredito que o objetivo
90 é trabalharmos juntos, fazer uma discussão daquilo que é melhor para Porto Alegre. Há
91 muitas coisas ainda passando por mim, que não passaram pelo Conselho, mas que já
92 estão em fase de assinatura e algumas coisas que não sei se foram ou não discutidas
93 com o Conselho. Todavia, a minha ideia, a partir de agora é que façamos um trabalho
94 conjunto, pois é a única maneira que acredito de se conseguir um resultado melhor para a
95 Saúde de Porto Alegre. Creio que algumas discussões, no início, serão muito
96 complicadas, algumas coisas que já estão postas e que não acompanhei como chegaram
97 até onde estão e que não estão como eu gostaria. No entanto, já fiz algumas colocações a
98 respeito disso para a Letícia e para o Oscar, pois a maneira como as coisas estão postas
99 é que precisa ser rediscutida. A minha ideia é fazer esse trabalho junto com o Conselho
100 para que se possa ver cada unidade de PSF que se crie nesta Cidade, cada unidade

101 básica ou cada serviço de saúde e que se discuta, inclusive, onde estão os vazios de
102 Porto Alegre, qual local está necessitando mais e, provavelmente, chegaremos ao final do
103 período que eu estiver como Secretário ainda precisando obter muitas coisas para Porto
104 Alegre, mas temos que discutir as prioridades, junto com vocês que fazem parte do
105 Conselho Municipal de Saúde, com o Plenário e com outros atores que existem na Cidade
106 de Porto Alegre, como a própria Câmara. Acho que esse diálogo não pode ser apenas do
107 Conselho com o gestor, acho que a Câmara também tem que discutir com o Conselho
108 Municipal de Saúde. Já tivemos um projeto, no ano passado, onde como Diretor do
109 Hospital tínhamos uma proposta no sentido de que as emendas parlamentares fossem
110 feitas por intermédio do Conselho, não conseguimos resultado naquele momento.
111 Conseguimos algumas emendas parlamentares para a saúde, inclusive para o Presidente
112 Vargas, que eu dirigia. O Oscar, a partir de uma ligação, disse que havia dificuldades de
113 se conseguir o que queríamos e me liberou para tentar conseguir a emenda. Eu quero,
114 inclusive, que isto volte à discussão e que possamos discutir, de forma conjunta, também,
115 coisas que acontecem nos vários setores da saúde a fim de que cheguemos a um
116 resultado melhor para todos. Esta é a única promessa que faço: muito trabalho. O susto
117 vai passando aos poucos, há muitos problemas para serem resolvidos, mas penso que se
118 trabalharmos unidos, em conjunto – e trabalhar unido não significa concordar sempre –
119 tenho a certeza de que vamos conseguir um resultado melhor. Muito obrigado. (Palmas) **A**
120 **Sr^a MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de**
121 **Saúde):** Obrigada Secretário! **5 – d) Atualização da Planilha das Demandas de**
122 **Investimentos.** Trata-se de um documento dos vazios de assistência. Por favor, Heloísa.
123 **A Sr^a. HELOÍSA ALENCAR (Assessora Técnica do Conselho Municipal de Saúde):**
124 Aproveitando a fala do Secretário, isso aqui vem bem a calhar. Na verdade, é o seguinte:
125 no ano passado, todos lembram, fechamos uma planilha que foi trabalhada em todos os
126 Conselhos Distritais, que levantou todas as demandas existentes desde as demandas
127 elencadas no Orçamento Participativo, aquelas que vieram da municipalização solidária.
128 Fizemos toda garimpagem das demandas, das necessidades de investimentos, ampliação
129 de rede, etc. Ocorre que recebemos, no começo deste ano, uma demanda que chegou da
130 comunidade do Partenon em função da municipalização do Murialdo. Como é uma
131 situação peculiar na Cidade, aconteceu isso durante o ano de 2009, não andava o projeto
132 e ainda houve o falecimento, como vocês sabem, da Coordenadora do Conselho Distrital
133 daquela região, toda esta situação tinha um desacordo do que realmente estava na
134 planilha. Ou seja, havia discordâncias de informações. O novo Conselho Distrital quando
135 tomou posse interinamente, junto com a Gerência Distrital refez esta discussão. Eles
136 trouxeram para o Conselho, vamos dizer assim, uma nova versão do quadro de demandas
137 da Região Partenon. Eu discuti com eles. Nós fomos à reunião do Conselho, fechamos o
138 que era e o que não era e aí combinei com o Núcleo de Coordenação que a nova planilha
139 precisava passar pelo Plenário. A idéia, então, é apresentar a demanda deles, o que na
140 verdade mudou e, a partir desta discussão do Partenon no Núcleo de Coordenação,
141 encaminhar uma metodologia para a atualização desse documento, dessa planilha. Para
142 nós é um documento oficial, é um documento que, inclusive, foi encaminhado como
143 subsídio para as emendas parlamentares, para a Câmara Federal, para a Assembléia
144 Legislativa, para a Câmara de Vereadores, para o Prefeito Fogaça que era Prefeito na
145 época. Na realidade, é a contribuição que o Conselho faz no sentido de apontar
146 prioridades, demandas, necessidades discutidas com as comunidades. Para o Conselho
147 esse documento é precioso, porque ele nos deu muito trabalho para fazer. A ideia da
148 metodologia é a seguinte: que o encaminhamento sobre a atualização das demandas
149 novas deve ser primeiro debatido e aprovado em reuniões dos conselhos distritais, com
150 uma pauta específica para essa discussão, necessariamente com a presença da gerência

151 distrital ou, no caso, onde a gerência distrital não atua, não participa dos conselhos, que
152 exista alguma outra instância gestora da Secretaria para validar essa discussão no
153 Conselho Distrital. No momento em que a demanda for aprovada na instância distrital,
154 deve ser trazida para o Núcleo de Coordenação para que se possa fazer, o que está se
155 fazendo hoje, isto é, agendar a aprovação disso no Plenário. Essa demanda é aprovada
156 em Plenário e depois vai para a assessoria técnica que irá incluir essa demanda na
157 planilha. A ideia, para não termos planilha a toda hora é que se vá reeditando a planilha a
158 cada semestre. Então, tudo que vier de novidade no primeiro semestre, em junho vamos
159 fechar a nova edição da planilha. Entenderam? Vamos atualizar, na verdade, durante todo
160 o semestre, mas o papel novo será editado duas vezes por ano, em junho e no final do
161 ano. O que ficou alterado na proposta do Partenon? Vou ler: **(Lê.)** “*Reforma do prédio da*
162 *UBS Pequena Casa da Criança, a construção de um prédio para a equipe de saúde da*
163 *família da Vila São Miguel, construção de um prédio para a equipe de saúde da família no*
164 *bairro Santo Antônio, a instalação de um CAP’s 2, a instalação de um CAP’s 1, a*
165 *instalação de um Centro de Atenção ao Idoso e a construção de uma UPA no terminal*
166 *Alameda. Segundo eles informaram, isso é uma demanda do OP de 2010. Com relação às*
167 *equipes: uma equipe de PSF na equipe 5”. Quando essa existia era para ser retirada da*
168 *planilha, porque a equipe 5 não pretende se transformar em estratégia de saúde da*
169 *família. Duas equipes de saúde da família, mais uma equipe de saúde bucal na Vila São*
170 *Miguel, duas equipes de saúde bucal do PSF Santo Antônio, que é aquele posto que está*
171 *previsto, e três equipes de PSF, mais uma equipe de saúde bucal na região da Vila*
172 *Conceição, na rua Cosme Damiano que, na verdade, seria o desmembramento daquelas*
173 *unidades em duas unidades de saúde da família. Algumas coisas são acrescentadas,*
174 *porque não estavam ali e outras substituem, atualizam aquela informação. Existia uma*
175 *equipe e agora são duas equipes. Não havia saúde bucal foi incluída agora saúde bucal.*
176 *Na realidade, a maioria das coisas não estava lá. Quase todas as coisas foram*
177 *acrescentadas. O Sr. HÉVERSON LUIS VILAR DA CUNHA (Conselho Distrital de*
178 **Saúde Restinga):** Boa noite. Eu acompanhei esta planilha que foi feita e a minha
179 preocupação é a seguinte: qual vai ser a ordem de prioridades dessas obras? Mas não é o
180 que está dizendo ali. Então, a gente tem que tratar com carinho essa planilha e depois
181 adequar. A gente acordou na Comissão, depois veio para Plenário que seria aquela
182 planilha da UBS São José. Agora aparecem outras demandas e a gente não sabe quem
183 vai ser priorizado. Outro detalhe: o Governo do Estado repassou um excelente recurso
184 para Porto Alegre para que fossem feitas as reformas das unidades. Então, a gente tem
185 que conversar e detalhar melhor essa coisa aí! **A Srª. IONE TEREZINHA NICHELE**
186 **(Conselho Distrital de Saúde Noroeste):** Eu quero mais um esclarecimento. Quando
187 fizemos este trabalho o nosso objetivo era identificar os vazios da região. Nós indicamos
188 apenas os vazios limpinhos. Agora, estão colocando um monte de serviços, de CAP’s, um
189 monte de coisa! Então, nós também vamos fazer a mesma coisa! Vai ficar um monte de
190 coisas. Quero um esclarecimento, porque a proposta era a indicação dos vazios, onde
191 havia necessidade de implantação de PSF. Foi em cima disso que nós trabalhamos! **A**
192 **Srª. HELOÍSA ALENCAR (Assessora Técnica do Conselho Municipal de Saúde):** Só
193 um pouquinho. Um esclarecimento por vez. Quando eu trouxe a demanda do Partenon eu
194 não disse que essa era toda a demanda do Partenon, mas o que mudou na planilha do
195 Partenon. O que já estava na planilha continua na planilha! A UBS São José continua na
196 planilha. Isso é o que foi acrescentado na planilha. Com relação às prioridades, a planilha
197 não diz o que vai ser construído primeiro. Ela só levanta as necessidades de ampliação.
198 Quando o recurso tem uma verba que já está carimbada, não tem o que discutir! Este
199 recurso é da municipalização do Murialdo. Boa parte disso vai ser feito com o próprio
200 recurso do Estado. A Dona Ione trouxe ontem uma questão no Núcleo a respeito de uma

201 unidade de lá que teria, como contrapartida de um empreendimento imobiliário, a
202 construção de um posto. Bom! Se há um empreendimento imobiliário que vai construir
203 numa determinada região, aquele ali já está morto, está liquidado! Aquela discussão que
204 fizemos no recurso estadual e que não estava carimbado, que não tinha destino, ela
205 utilizou um critério de priorização que foi a antiguidade da demanda. Então, na verdade, a
206 planilha não tem um caráter de definir prioridade, ela só faz um levantamento das
207 necessidades. Com relação aos CAP's não é só aqui que apareceu CAP's. Há base do
208 SAMU no Navegantes, há CAP's na Restinga, há CAP's na Lomba do Pinheiro. Quando
209 nós fechamos a planilha no ano passado incluímos tudo, inclusive os hospitais estão aqui!
210 O próprio plano de investimentos do Hospital Presidente Vargas está aqui, do HPS está
211 aqui. Está tudo nesta planilha! Ela contemplou as UPA's; ela contemplou tudo o que tem
212 na Cidade. Não definiu prioridades! Ela só elencou as necessidades. Temos visto na
213 discussão da Panorama que vocês têm trazido, que a população aumenta, aumenta,
214 aumenta então, a planilha necessariamente tem que ser atualizada porque a Cidade
215 cresce sem programação na estrutura de saúde. Temos discutido isso. Inclusive, foi uma
216 das coisas que colocamos em relação ao Plano Municipal de Saúde. Os empreendimentos
217 se instalam sem a devida preocupação com a estrutura social, de educação, saúde, enfim.
218 Aí, depois ficam as unidades de saúde atoladas de usuários para atender sem a
219 capacidade adequada. Portanto, com certeza isso vai exigir uma atualização permanente
220 da nossa planilha. Ficou claro, pessoal? Quanto à demanda do Partenon, acho difícil
221 mesmo que o Plenário não venha questionar algo que foi discutido lá na realidade deles,
222 mas acho importante homologar para que isso se formalize, porque passou pelo Plenário,
223 pois não foi discutido entre quatro paredes. **A Sr^a. LORI (Gerente Distrital Glória-
224 Cruzeiro-Cristal):** Eu só quero me somar à lone, porque na nossa Gerência, lá no
225 Conselho, discutimos os vazios. Nós não colocamos a saúde bucal, mas acho que está
226 colocado, porque vai para atualização e temos que pegar todo este resultado que foi
227 produzido e adequar! Trabalhamos com os vazios e não recheamos estes vazios! Então,
228 gostaríamos que a nossa região fizesse uma rediscussão para encaminhar ao Conselho a
229 atualização da planilha. **A Sr^a. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora
230 do Conselho Municipal de Saúde):** Eu só gostaria de lembrar aos conselheiros que a
231 proposta que veio para cá é exatamente esta: que em junho e no final do ano se faça a
232 atualização das planilhas no sentido de elencar e agregar os serviços às necessidades de
233 cada região. **A Sr^a. MARIA ENCARNACION MORALES (Conselho Distrital de Saúde
234 Leste):** Tenho uma dúvida, porque o Mato Sampaio que tem que ter uma UBS nova
235 estava com aquela discussão da roça. Eu não sei como é que ficou esta discussão com a
236 Secretaria. A Secretaria até hoje não nos deu retorno! E hoje, lá em cima na Vila Grécia, a
237 área está liberada. Como é que fica também isso? A Secretaria ficou de ver e as outras
238 secretarias tomaram conta da contra partida. E o PSF do Mato Sampaio não tem nem
239 condições de atender, qualquer hora vai ter que fechar! Então, quero ver com a Secretaria
240 como é que está essa discussão. Não tivemos informações. Houve uma discussão com o
241 Secretário a respeito de quem ia dar prioridade nisso aí. O da Gestão, o Clóvis
242 Magalhães, disse que também era uma prioridade a contrapartida da Rossi, só que não
243 temos informação nenhuma! Vamos ter que modificar isso na Região Leste. **A Sr^a. MARIA
244 LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):**
245 Então, Conselho Distrital tem que pautar este assunto na sua discussão e remeter, da
246 mesma forma que o Partenon, para o Núcleo. **A Sr^a. ANA MARIA ARAÚJO CIRNE
247 (Conselho Distrital de Saúde Centro):** Eu trabalho no Presidente Vargas, mas moro no
248 Partenon. Então, quero perguntar sobre esta questão da UPA Alameda. Já temos no
249 Partenon o PA que é na Lomba do Pinheiro, é de difícil acesso para o resto da região,
250 agora vai ser na Alameda é outra região que não tem acesso. Como eu costumo dizer, as

251 pessoas não vão à emergência de carro, mas de ônibus e a região não tem interligação
252 completa para a Alameda. Não sei, não tenho nada com isso, não participei, não participo
253 do Conselho Distrital do Partenon, apesar de morar lá, mas acho que tinha que ser
254 rediscutido. Porque se vai por uma UPA de novo, um serviço de urgência no Partenon que
255 ele seja acessível! De preferência na Bento Gonçalves, em algum lugar na Bento, porque
256 se vão colocar de novo num lugar onde a comunidade não tem acesso, vai ficar difícil! Por
257 isso, acho que isso tinha que ser discutido de novo. **A Sr^a. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA**
258 **GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Esta foi uma discussão
259 que foi feita pelo Conselho Distrital e que foi amplamente discutida na região do
260 Orçamento Participativo. Então, tem toda discussão da região e é uma demanda de 2010.
261 Com relação às UPA's o Conselho Municipal de Saúde encaminhou ofício à Secretaria
262 Municipal de Saúde há algum tempo, no sentido de fazer a discussão, no Conselho,
263 antecipadamente à instalação das mesmas, considerando que o Conselho Municipal de
264 Saúde deve analisar previamente todo e qualquer novo investimento ou novo projeto.
265 Inclusive, isso foi objeto da decisão judicial que foi trazida a este Plenário por ocasião da
266 Ação Civil Pública do Ministério Público que teve a sua decisão negociada em novembro
267 do ano passado. Nós ainda estamos no aguardo de que a discussão das UPA's venha
268 para o Plenário do Conselho. Isso já foi encaminhado por ofício ao Secretário, já foi objeto
269 de discussão do Núcleo por diversas vezes e estamos no aguardo. A região já fez a
270 discussão. Nós temos fazer agora a discussão para a Cidade, olhando a Cidade. Dito isso,
271 vamos encaminhar para a votação do Plenário. Todos estão esclarecidos para a votação?
272 Na verdade, são duas coisas: uma é a votação do tema que vem da região do Partenon,
273 no sentido de acrescentar à planilha e a outra é de decidirmos aqui que todos os
274 conselhos terão oportunidade, em junho e em dezembro, de encaminhar os seus
275 acréscimos das suas regiões para agregar à planilha. Em votação o **acrécimo** à planilha
276 trazido pelo Conselho Distrital do Partenon. Os (as) Conselheiros (as) que o aprovam se
277 manifestem levantando o braço. (Pausa.) Os (as) contrários (as) se manifestem
278 levantando o braço. (Pausa.) Abstenções? (Pausa.) **APROVADO** por 27 votos favoráveis,
279 nenhum contrário e duas abstenções. Em votação a **proposta** de oportunizar que todas as
280 regiões encaminhem acréscimos em dois momentos para a atualização da planilha das
281 demandas de investimentos: até junho, e até dezembro. Os (as) conselheiros (as) que
282 aprovam se manifestem levantando o braço. (Pausa.) Os (as) contrários (as) se
283 manifestem levantando o braço. (Pausa.) **APROVADA**, por 28 votos a favor, nenhum voto
284 contrário. **INFORMES: C) Conferência Municipal de Saúde Mental.** Vocês podem
285 observar no nosso quadro que estão sendo projetadas algumas fotografias que foram
286 tiradas na conferência, e que a coordenação de Comunicação nos possibilita visualizar. A
287 Sílvia Giugliani, coordenadora da Comissão, vai apresentar o relato. **A Sr^a. SÍLVIA**
288 **GIUGLIANI (Conselho Regional de Psicologia):** Boa noite. Foi um importante momento
289 que a Cidade viveu nos dias 8, 9 e 10 de abril, com a realização da III Conferência
290 Municipal de Saúde Mental. Tivemos alguns imprevistos que foram superados, o que
291 garantiu que a Conferência acontecesse com sucesso. Muitas coisas nos serviram como
292 aprendizado, no sentido de não repetirmos aquilo que pode prejudicar o processo.
293 Vivemos nesse Conselho a comissão de Saúde Mental sempre conectada e sintonizada
294 com a estrutura do Conselho como um todo. Tivemos um processo preparatório, onde
295 incidimos na circulação, tanto da comissão, pelos espaço dados nos conselhos distritais,
296 vendo a reunião combinada, ou a comissão se deslocando para buscar serviços nas
297 comunidades, o que para nós é fundamental, porque nada do que foi desencadeado se
298 encerra na conferência. A comissão tem muito claro que existe um enorme trabalho pela
299 frente, na efetivação de políticas públicas de saúde mental na cidade, que garantam os
300 direitos de todos, no sentido de acesso de qualidade aos serviços da rede de proteção.

301 Isso tudo que a Comissão fez para preparar a conferência na realidade também foi para
302 chamar para si a responsabilidade por propor e estar ativa nesse movimento. Quanto à
303 conferência em si cabe destacar – assim como estou salientando que Comissão tomou
304 para si várias ações – que o Conselho Municipal de Saúde foi próximo e presente em
305 momentos fundamentais, especialmente no que se refere ao espaço físico, dando
306 condições para que a Conferência acontecesse. Também muito importante foi
307 testemunharmos a presença do atual Secretário de Saúde, tanto na abertura quanto
308 durante todo dia da plenária final. Essa presença do Secretário para nós tem uma
309 importância muito grande, porque podemos acompanhar o que a Cidade está formulando
310 e aprovando no que diz respeito às políticas de saúde mental. Em relação ao Ministério da
311 Saúde e aos contatos feitos do grupo que ficou mais interagindo com a programação,
312 tivemos a participação da Psicóloga Ana Pitta, que trouxe contribuições importantes,
313 porque nos acostumamos a pensar as coisas de um jeito e é necessário que outras
314 informações circulem e, nesse sentido, acho que ela cumpriu de forma muito satisfatória
315 essa missão. Cabe também ressaltar que em vários momentos tínhamos a expectativa de
316 um público significativo, mas devemos registrar que a Conferência atingiu o número de
317 quase setecentos participantes. Essa é uma vitória muito grande, e a Cidade toda tem de
318 prestar atenção para esses números, porque a política de saúde mental precisa ser
319 discutida, ela tem vários grupos e o movimento social teve uma participação fundamental,
320 já que havia um número muito expressivo de usuários, o que, para nós que militamos e
321 trabalhamos no campo da saúde mental, é muito importante, porque a área de saúde
322 mental dialoga com o sujeito para o qual ela destina suas ações dessa forma. Então,
323 contar com a participação de um número bastante expressivo do segmento dos usuários,
324 dos movimentos sociais, dos grupos que se organizam, tanto de familiares quanto das
325 pessoas diretamente envolvidas com os atendimentos, é outro ponto importante a ser
326 destacado. Também quero registrar que a conferência teve uma via intersetorial. Na
327 Conferência esteve presente o Ministério Público, a FASC, a Educação, com uma atuação
328 muito propositiva. Isso não se dá por acaso, houve movimentos nossos e também
329 movimentos realizados pela Cidade, fazendo crescer e amadurecer o ponto de vista de
330 que saúde mental não é uma questão isolada da saúde, mas é uma política efetiva que
331 ganha em qualidade, na medida em que ela adquire o caráter e ação intersetorial.
332 Tivemos na plenária final um número bastante significativo de participantes. Tivemos a
333 eleição dos delegados. Quero dizer que a comissão de Saúde Mental está presente em
334 todos os grupos onde foram eleitos delegados. Não a Comissão em si, mas os
335 representantes que participam de forma permanente da Comissão também se fazem
336 representar no conjunto de grupos, o que merece o reconhecimento de todos, por essa
337 condição de participar, de se locomover e participar nos diferentes espaços. Assim, a
338 Comissão cumpre um papel importante. Finalizando quero destacar que todas as
339 propostas que a Comissão organizou e produziu para todos os eixos foram todas elas
340 aprovadas, o que mostra uma sintonia muito grande com o que a Cidade pensa nesse
341 sentido. E também destacar que a Conferência aprovou e afirmou a implantação de
342 políticas públicas conectadas com a lei da reforma psiquiátrica antimanicomial. Não
343 vivemos nenhum passo de retrocesso. Só tivemos avanços nessa Conferência. Ainda
344 temos muita coisa pela frente, mas já temos belíssimos pontos de partida. Era isso e
345 obrigada pela atenção. **A Sr^a. MARIA LETÍCIA OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do**
346 **Conselho Municipal de Saúde):** O próximo inscrito é o Sr. Paulo Goulart. **O Sr. PAULO**
347 **GOULART (Conselho Distrital de Saúde Noroeste):** Boa noite. Primeiro quero dar as
348 minhas boas vindas ao Sr. Secretário. Espero que o Senhor seja o mesmo Dr. Casartelli
349 do Hospital Presidente Vargas, usando da mesma transparência, e quando tiver que
350 discutir algum problema venha a esse Conselho, porque não somos inimigos, somos

351 parceiros. O objetivo é um só: a melhoria da saúde do usuário porto-alegrense. Também
352 quero deixar registrado que há vinte e cinco anos era instalado o segundo posto de saúde
353 comunitária em Porto Alegre, no dia 15 de abril de 19885, na vila Floresta. Quero deixar
354 registrados esses vinte e cinco anos de bons serviços prestados à população, e aproveito
355 para dar os parabéns aos funcionários que lá estão e aos que participaram desse trabalho.
356 Obrigado. **O Sr. GILMAR CAMPOS (Conselho Distrital de Saúde Lomba do Pinheiro):**
357 Sou Conselheiro local e coordenador da UBS (Unidade Básica de Saúde) Panorama.
358 Também quero dar os parabéns ao novo Secretário. Há um ano e oito meses estou aqui
359 nesse Conselho e é a primeira vez que vejo a presença de um Secretário aqui. Não
360 tínhamos esse privilégio aqui no Conselho. Na UBS Panorama tivemos uma reunião com
361 a Dra. Marines e ela já encaminhou a documentação para a UBS Panorama abrir o
362 terceiro turno de atendimento, com equipamentos, porque sem equipamentos não vamos
363 poder atender àquela população lá do condomínio. Fazem quase dois anos que estão lá
364 sem terem direito à saúde. Então, estamos esperando, porque vai haver mais uma reunião
365 no dia 7 com ela e vamos “bater o martelo”. A Prefeitura, de um jeito ou outro, vai ter de
366 abrir a UBS Panorama, até as 22 horas. Era isso. **O Sr. CARLOS HENRIQUE**
367 **CASARTELLI (Secretário Municipal de Saúde):** Apenas para dizer que em relação à
368 UBS Panorama nós encaminhamos ainda hoje à Secretaria da Administração o pedido
369 para o chamamento dos profissionais para que possamos abrir o terceiro turno. Essa
370 solicitação de recursos humanos foi encaminhada hoje à Secretaria da Administração. **A**
371 **Sr^a. MARIA LETÍCIA OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de**
372 **Saúde):** O próximo inscrito é o Heverson. **O SR. HEVERSON LUIS VILAR (Conselho**
373 **Distrital de Saúde da Restinga):** Apresento a Sra. Marilu Camargo Correia, que, a partir
374 de ontem, assumiu a função de conselheira suplente do distrito da Restinga, em
375 substituição a Sra. Maria Tereza, que não conseguiu compartilhar as suas atividades
376 particulares com as do Conselho de Saúde. Então, desejamos as nossas boas vindas a
377 Dona Marilu, que certamente terá muito trabalho, mas sei que ela é uma batalhadora e
378 deverá participar de algumas comissões. *O Seminário Regional de Segurança em*
379 *Hospitais e Estabelecimentos de Saúde* vai acontecer amanhã, 16 de abril, na sede do
380 SENGE, localizado na Érico Veríssimo 961. Recebi pela Internet essa comunicação e
381 achei interessante. Na reunião anterior comentei sobre aquele protocolo do CAPs. Recebi
382 pelo e-mail da Prefeitura o seguinte: *Assinado protocolo de intenções que visa a ampliar*
383 *os serviços para tratamento de dependência química lá no IAPI, com o GHC.* Quero saber
384 onde é que vai parar a equipe do Mãe de Deus, Secretário, porque tem demanda atrasada
385 *prá caramba* nessa área e a Restinga está *a horas* nessa fila. Outra coisa que me chama
386 atenção é a nova página da Prefeitura, porque está altamente complicada, mas, mesmo
387 assim, Sr. Secretário, com todo carinho, achei algo interessante, e é legal isso que a
388 Prefeitura faz agora, porque ela está disponibilizando o Fundo Municipal de Apoio à
389 Produção Artística, o Fundo de Reparcelamento dos Bombeiros, o Fundo Municipal dos
390 Direitos da Criança e do Adolescente, o Fundo Pró-Cultura, e o Fundo Municipal do
391 Patrimônio Histórico. Espero que da próxima vez que acessar a página esteja lá o Fundo
392 Municipal de Saúde. São quarenta e três fundos que Porto Alegre tem, e muito recurso
393 destinado à saúde. Outra coisa: já conversamos aqui que a planilha do Plano Municipal de
394 Saúde deveria estar vinculada ao PPA/2010. Então, tive o trabalho – e quero que o
395 Conselho tire xerox para os Conselheiros – de ver o Programa 130-receita saúde: aqui
396 estão todos os programas da Secretaria da Saúde e onde está o recurso guardado. Isso é
397 para ajudar, porque daqui a alguns dias vai dar briga feia aqui dentro por causa dos postos
398 de saúde e sabemos que o gestor vai dizer , como dizia ano passado, que não tem
399 recursos, e lá havia. Concluindo, eu trouxe aqui um documento, que na verdade seria para
400 a Brizabel, que sempre representa aqui a Secretaria. porque na gerência do nosso

401 Conselho lá na Restinga está acontecendo um fato: trabalhadores estão sendo cedidos
402 para outras unidades e para outras gerências. Então, faltam Médicos e Enfermeiros para
403 atender àquela população que está a quarenta quilômetros do Centro, contemplando
404 outras regiões. Queremos que essa situação seja solucionada, porque existe um contrato
405 com o Instituto de Cardiologia e acredito que em 82 horas o Instituto tem de repor aquela
406 falta. Tira-se de um lado para tapar outro, e sabemos que o *cobertor é curto*, mas *tapar o*
407 *sol com a peneira* também não pode ser assim. Na Restinga, tanto o pessoal de PSF
408 quanto de UBS estão *dançando* por Porto Alegre. Obrigado. **A Srª MARIA LETÍCIA DE**
409 **OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** A título de
410 esclarecimento, esse projeto a que o Conselheiro Heverson se referiu que foi abordado no
411 jornal e que diz respeito ao Grupo Hospitalar Conceição, já chegou ao Conselho Municipal
412 de Saúde e, então, será encaminhado para a Secretaria Técnica do Conselho e para a
413 Comissão de Saúde Mental para parecer. Depois, ele deverá retornar ao Plenário. **O Sr.**
414 **CARLOS PINHEIRO (Conselho Distrital de Saúde Lomba do Pinheiro):** Quero abordar
415 duas questões. Primeiro vamos retomar o que o Gilmar falou sobre a UBS Panorama. Há
416 algum tempo – há quase dois anos – estamos brigando pelo PSF Recreio da Divisa, que
417 está numa área de invasão que possui três matrículas dentro do DEMHAB. No entanto,
418 não temos terreno nem terra para construir um PSF. Não entendo por quê, pois me parece
419 que Secretaria da Saúde e DEMHAB, no final, tudo significa Prefeitura. Esta é uma
420 questão política ou falta de vontade política. Gostaria de ter conhecimento de como está
421 esta situação porque o meu mandato termina em agosto e, pelo menos antes de eu sair,
422 gostaria de entender isto porque até agora não entendo. Segundo ponto. Quero falar a
423 respeito do próprio atendimento da Lomba do Pinheiro. O caos e a vergonha chegaram ali
424 e estacionaram há algum tempo. Não tenho participado das reuniões do Conselho de
425 Saúde porque estou desmotivado, a coisa lá é vergonhosa. Alguém aqui há pouco, fez
426 referência que a Lomba do Pinheiro não tem acesso para ter um pronto atendimento lá.
427 Mas não é preciso mais pessoas, a Lomba do Pinheiro tem gente suficiente e fica mal
428 atendida ainda. Desculpem-me, não quero ofender ninguém, mas é isto. A Gerente
429 Distrital de Saúde nos mostrou em dado que dá conta que a Lomba tem 58 mil habitantes.
430 Eu moro lá na Lomba há 49 anos, conheço a Lomba como a palma da minha mão e sei
431 mais ou menos o que tem lá. No meu entendimento, há mais de 120 mil habitantes na
432 Lomba! Existe um equívoco muito grande. E o IBGE está vindo para fazer mais um censo
433 que vai ser capenga outra vez porque lá não existe regularização fundiária e isto reflete na
434 educação, na saúde, na segurança, enfim, reflete na população como um todo. Vamos ter
435 outra vez alguma coisa capenga vindo oficialmente! Estou falando isto porque há 4 anos
436 na UBS Panorama havia 39 mil prontuários. Como é que agora aparecem, em toda Lomba
437 do Pinheiro, 58 mil habitantes? Está certo que sou semianalfabeto, mas pelo amor de
438 Deus, a Panorama não concentra toda a Lomba do Pinheiro, ela é muito extensa. Temos
439 um problema de administração do PA. Lá existe apenas uma cadeira de rodas e esta
440 cadeira não tem aquele descanso para que a pessoa possa colocar os pés quando senta.
441 Quem precisa utilizar esta cadeira, precisa que uma outra pessoa segure seus pés porque
442 não há condições de ser diferente. E nada é feito! Parece piada, mas é isto que acontece.
443 Há também alguns funcionários que não se conseguem entender. Tenho em mãos cópia de
444 um boletim de ocorrência feito na polícia por causa dos funcionários. Eu não tenho perfil
445 de estar discutindo funcionário, seja para defender ou para criticar, mas pessoas que não
446 são capacitadas a representar ou a estarem trabalhando com o público, a respeito dessas
447 tenho que tomar providência, encaminhar para a polícia. Então, Sr. Secretário, gostaria de
448 um olhar seu para a saúde da Lomba do Pinheiro, porque de há muito venho dizendo que
449 ela está na UTI. Obrigado. **A Srª MARIA IVONE DILL (Conselho Distrital de Saúde**
450 **Leste):** Estou muito feliz em ver o Secretário presente, pois é uma figura importante para

451 nós. Há muito tempo não tínhamos a participação do Secretário e a sua presença, aqui,
452 nos dá mais confiança para tentarmos avançar nas questões da saúde. Quero fazer duas
453 colocações. A primeira diz respeito às consultas especializadas que estão há 1, 2 ou 3
454 anos paradas. Gostaria de saber como está a questão porque isto foi levantado ontem
455 numa reunião. A outra questão diz respeito a uma medicação que o Estado fornecia e
456 agora não está mais fornecendo porque diz que a responsabilidade do fornecimento
457 passou para a Prefeitura. É o REMUME. O Município não dá porque diz que a
458 competência é do Estado; o Estado não dá porque diz que compete ao Município.
459 Gostaria que o Secretário visse se há condições de solicitar o REMUME. Obrigada. **A Sr^a**
460 **SANDRA PERIN (GAPA-RS):** Quero convidar as pessoas que tiverem disponibilidade
461 para que participem, no dia 28 de abril, de uma manifestação que está sendo preparada
462 pelas pessoas que vivem com AIDS e as ONG's AIDS, na frente do Centro Administrativo,
463 para divulgar o fato de o Ministério da Saúde não estar disponibilizando um medicamento
464 um anti-retroviral utilizado pelas pessoas que têm AIDS. A promessa que tínhamos do
465 Ministério é que o abastecimento voltaria a ser normalizado em março, não aconteceu.
466 Depois, ficou para até 15 de abril e também não aconteceu. Na substituição, dentro do
467 protocolo o que substitui essa medicação, que é o Abacavir, é o Abacavir infantil, só que
468 começou a acontecer o que se previa, ou seja, o desabastecimento do Abacavir infantil
469 que, neste mês, deveria ter vindo um "x" de doses para o Rio Grande do Sul e não veio. É
470 o efeito dominó e acaba trazendo problemas. Imaginamos que isto possa começar a
471 acontecer com outras medicações, também, e se a gente não protesta as coisas ficam
472 assim. Então, ressalto mais uma vez que a manifestação ocorrerá no próximo dia 28 de
473 abril, em frente ao Centro Administrativo. É uma questão relacionada com o Ministério da
474 Saúde, mas a gente tem que militar no lugar onde nos encontramos. Vai ser uma
475 manifestação nacional, em várias capitais e em várias cidades. (Manifestações do
476 Plenário perguntando o horário). Será às 14 horas. Obrigada. **O Sr. OSCAR PANIZ (Vice**
477 **Coordenador do Conselho Municipal de Saúde):** O Seu Paulo esqueceu de referir os
478 25 anos da Unidade de Saúde Vila Floresta que serão comemorados no sábado, dia 17 de
479 abril, às 15 horas. Está aqui o convite para quem quiser. **O Sr. ANTONIO LOSADA**
480 **(Conselho Distrital de Saúde Centro Sul-Sul):** Boa noite. Cumprimento o Sr. Secretário.
481 Com o advento da enfermidade do titular o Sr. Medina, assumi a titularidade daquele
482 Conselho na Região Sul-Centro Sul. Pelas dificuldades existentes para o funcionamento
483 do Conselho, a partir de novembro passado me licenciei e indiquei os companheiros que
484 colaboravam com mais assiduidade junto àquele Conselho: o Sr. José Gomes e a Dona
485 Maria Lurdes de Souza. Esses companheiros vêm fazendo um esforço para dar conta das
486 atividades do Conselho Distrital. É um Conselho que não tem tradição de participação dos
487 usuários, mas sim da Gerência, dos funcionários. No entanto, a parte dos trabalhadores
488 não é assumida por aqueles funcionários, só com representação do governo através de
489 CC's, etc. Este é o quadro. Vamos procurar estimular a participação do companheiro José
490 Gomes e da companheira Maria de Lurdes Souza para ver se, assim, aquele Conselho
491 Distrital tem condições de funcionar. Temos uma demanda, Secretário, para construção do
492 Posto da Cavahada. É uma verba oriunda de emenda parlamentar. Há três anos esse
493 processo está tramitando na Prefeitura, sempre ficando com pendências. Na segunda-
494 feira passada fomos a Brasília falar com o Adjunto do Ministério da Saúde para ver quais
495 são essas pendências. Conseguimos algumas informações, não só a respeito do Posto da
496 Cavahada como, também do Cosme e Damião, que fica no Partenon e uma representante
497 da comunidade também esteve presente. A burocracia, as dificuldades de planejamento,
498 as questões desses postos, a titularidade do Conselho, tenho certeza, tem compreensão
499 disso, mas nós, usuários, não temos a compreensão no sentido de que conforme a
500 destinação de verbas está caracterizado um tipo de arquitetura, um formato. Por exemplo,

501 custo líquido. Quem sabe o que é isso? Então, está dito lá no Ministério da Saúde que a
502 construção não foi possível porque o custo líquido não correspondia ao que é orientado
503 pelo Ministério da Saúde. A comunidade sempre fica com a mínima informação do que há
504 de concreto nessa tramitação burocrática que se perde nesse Ministério e na própria
505 Prefeitura de Porto Alegre. Trouxemos algumas informações, alguns documentos que,
506 oportunamente, vou passar para a Dr^a Letícia e para o Oscar e que dão conta dessas
507 pendências que estão impedindo a construção desses dois postos de saúde. Também
508 participei na segunda-feira da manifestação realizada pelos funcionários da saúde,
509 manifestação esta promovida fundamentalmente pelo Sindicato em prol da redução da
510 carga horária, a luta por trinta horas semanais. Foi uma manifestação muito grande em
511 Brasília, houve uma capacidade de mobilização muito grande dos sindicatos ligados à
512 área da enfermagem e da saúde pela redução da carga horária. Temos que parabenizar
513 esses sindicatos pela capacidade de mobilização que tiveram em prol desse benefício de
514 redução da carga horária para os funcionários. Esperamos que a redução da carga horária
515 corresponda a uma melhoria da qualidade de atendimento aos usuários. Obrigado. **A Sr^a.**
516 **MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de**
517 **Saúde):** Estou dando um desconto no tempo de intervenção, hoje, para os conselheiros
518 porque está todo mundo emocionado com a presença do Secretário, então estou sendo
519 bem querida com todos. (Risos.) **O Sr. HUMBERTO SCORZA (Usuário):** É dentro deste
520 clima de emoção que eu vou falar. Eu quero me dirigir ao Dr. Carlos Henrique Casartelli,
521 Pediatra. Quero deixar a formalidade de lado e falar como uma pessoa que o conheceu,
522 se é que este é o verbo que pode ser usado, mas que o viu, do verbo ver, e também o
523 ouviu no Conselho da Glória. Lá, dentro de alguns embates, no controle social atuante
524 como era, o Casartelli teve sempre uma postura que ele confessou de público outro dia e
525 inclusive o levou a mudar para ser só um servidor público. Muito me honra ter terminado
526 os meus trinta anos de profissão e quarenta e tantos de formado como servidor público.
527 Então, Casartelli, deixando de lado como eu já disse, as formalidades, penso que a nuvem
528 escura que pairava sobre Secretaria passou. Acho que a luminosidade vem aqui para
529 dentro na tua pessoa. Mostraste claramente que respeitas o controle social. Tu te
530 manifestaste em vários momentos e a tua presença aqui foi saudada com aquela salva de
531 palmas espontânea, que surgiu não do Conselho. As manifestações havidas aqui dentro
532 retratam a referência da tua permanência durante todo o tempo na Conferência de Saúde
533 Mental, mostram a tua disponibilidade. Eu não estou aqui para dar conselho a ninguém,
534 mas sou aqui quase um decano, o presbítero, no sentido de mais velho. Quero deixar bem
535 claro que se alguma coisa marca a vida da gente é a credibilidade. Credibilidade é algo
536 que se constrói pela coerência de ação durante toda a vida. E até agora, para mim, tu
537 sempre demonstraste coerência e credibilidade. Isso não quer dizer que aqui será um mar
538 de rosas. Não! Será um espaço onde o controle social tem agora sim um secretário, que
539 anteriormente ficava ali sentado, mas ausente durante muito tempo e que nas poucas
540 vezes que o ouvimos foi para embates desagradáveis e desrespeitosos, porque era praxe
541 da Secretaria desrespeitar o controle social. Bem vindo! Quero que te mantinhas com
542 saúde! Como sou uma pessoa que acredita, todo mundo sabe a fé que tenho no Espírito
543 Santo, costume dizer que Ele manifesta o dom do conselho. Até te digo, através do próprio
544 Conselho Municipal de Saúde, porque é através de várias cabeças pensantes e não
545 acendendo luzinha e fogueiro em cima da cabeça do Senhor. Bem vindo! Sucesso! Tu
546 terás aqui, certamente, um lugar de conversas e mesmo em outras instâncias. Por que
547 teremos tudo isso? Porque amamos o SUS, queremos que o SUS aconteça e temos
548 certeza de que a coisa contigo vai seguir avante. **(Palmas.) A Sr^a. MARIA REJANE**
549 **SEIBEL (Sindicato dos Enfermeiros do RS):** Boa noite. Primeiro, faço parte do Comitê
550 de Mortalidade Infantil da Secretaria, represento o Conselho. O Comitê tem se reunido

551 mensalmente na segunda segunda-feira do mês, das nove as dez e trinta neste Plenário.
552 O Regimento Interno foi aprovado na penúltima reunião, conseguimos o pleno
553 funcionamento. E na última reunião foi escolhido o coordenador que é também pediatra o
554 Carlos Oscar, que é uma pessoa que realmente, na Secretaria, tem-se empenhado muito
555 para que este Comitê funcione. Existem outros cargos de secretário, mas ficaram ainda
556 vagos. Inclusive, encaminhamos que a cada reunião alguém faça a ata, porque temos
557 várias entidades ou mesmo hospitais que ainda não se fazem presentes. Então, é também
558 um apelo para quem ainda não tem, não fez ou não encaminhou a sua representação
559 frente ao Comitê de Mortalidade Infantil que encaminhe. Eu estou como titular e está vaga
560 a suplência. Eu tenho todo o material escrito que o próprio Conselho forneceu. Então, se
561 alguém quiser, eu gostaria muito de poder contar com um suplente porque trabalho na
562 Unidade de Saúde e também fica meio complicado para sair. Portanto, se alguém estiver a
563 fim vale à pena, é muito bom. Agora vamos trabalhar o protocolo. Cheguei atrasada, mas
564 na próxima quinta-feira está confirmada a reunião, às 18 horas, com as entidades para
565 discutirmos o Plano de Cargos, Carreira e Salário para todos os servidores da Secretaria
566 do Município. O Sindicato tem discutido isso e queremos convocar os demais servidores,
567 as demais entidades para que estejam presentes. É muito importante! A gente vem há
568 muito tempo defendendo a isonomia salarial e um plano de cargos e carreira tanto em
569 nível nacional, estadual, como municipal para todos. Por fim, quero dar um informe,
570 aproveitando a presença do Secretário. Gostaria de ter um retorno em relação ao
571 protocolo dos enfermeiros, porque há mais de dois anos a Comissão se reuniu e já
572 elaborou. A última informação que tínhamos da Coordenadora Susane é apenas uma
573 parte na questão da saúde mental teria ficado pendente, não havia sido inserida no
574 protocolo. Então, faltavam estes ajustes. Já passou pela avaliação nas universidades.
575 Temos tido casos pontuais de determinadas farmácias, de determinados coordenadores,
576 de determinadas pessoas que, às vezes, impedem a ação do enfermeiro, que é o
577 cotidiano, seja de prescrição, de solicitação de exame e que trazem problemas,
578 conseqüentemente, para os usuários. Por favor, o suplente fale com o Conselho ou
579 comigo, para ver quem gostaria de se dispor a fazer parte do Comitê. **O Sr. PEDRO LUIS**
580 **DA SILVA VARGAS (SINDICÂMARA):** Eu não vou fazer elogios ao Secretário porque ele
581 está com uma sacola deles para levar. Vou ser breve até por que as comunidades devem
582 ter demandas mais prioritárias. Eu quero dizer para o Secretário que hoje de manhã saí de
583 casa e ouvi os noticiários dizendo que nas negociações para melhorias salariais dos
584 médicos houve fracasso. Então, Secretário, ao contrário da maioria, quero dizer para o
585 senhor que tomara que o senhor não precise vir aqui! A não ser para ouvir
586 agradecimentos. (Manifestações no Plenário) Tomara que tudo corra bem para que não
587 precisemos estar aqui cobrando do Secretário. É isso o que eu quis dizer. Quero dizer
588 mais, Secretário: vamos cuidar da saúde do porto-alegrense, sem dúvida. Agora, vamos
589 ajudar a cuidar da saúde do instrumento que cuida da saúde do porto-alegrense. Temos
590 que cuidar da saúde do servidor público, do servidor em saúde, do médico, do enfermeiro
591 e dos demais. O pedido que eu faço é que olhe para eles também, a fim de que possam
592 também prestar um bom trabalho para a comunidade. Muito obrigado. **A Srª. MARIA**
593 **LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Eu
594 só quero esclarecer ao Conselheiro Vargas que a Secretaria Municipal de Saúde, através
595 do seu gestor, é membro efetivo do Conselho Municipal de Saúde, é o segmento do
596 gestor. Com a palavra o Secretário. **O Sr. CARLOS HENRIQUE CASARTELLI**
597 **(Secretário Municipal de Saúde de Porto Alegre):** Boa noite. Depois dos comentários
598 que foram colocados eu fiz uma série de anotações e posso dizer que não pretendo dar
599 respostas a todas elas, até por que de algumas delas não tenho conhecimento absoluto, já
600 que estou assumindo a Secretaria há poucos dias. Eu vou procurar ver o que está

601 acontecendo com o PSF do Mato Sampaio. Em relação ao PSF Panorama, encaminhei
602 hoje para o chamamento de recursos humanos. Há uma série de colocações aqui que eu
603 anotei. Quanto à Lomba do Pinheiro acho que é um serviço que teve um crescimento, em
604 determinado momento, de área física. Acho que temos que olhar realmente algumas
605 coisas lá. O protocolo de enfermeiros da Rejane. Rejane, não sei te dar uma resposta,
606 mas vou procurar ver como é que está este protocolo dos enfermeiros. Quero dizer que,
607 ouvir críticas como gestor ou onde quer que eu tenha feito gerenciamento ou mesmo na
608 minha vida profissional, não me incomoda, pois acho que não se deve encará-las como
609 uma coisa ruim. Temos que ouvir as críticas para saber onde é que estão os problemas e
610 tentar avaliar e melhorar. Então, mesmo quando eu vier aqui e não for apenas para ser
611 aplaudido ou elogiado, não haverá nenhum problema. Penso que o gestor vai receber
612 muitas críticas, não tenho nenhuma dúvida em relação a isso. Inclusive, chamei a atenção
613 da minha família para que se preparem para ouvir as críticas, porque isso faz parte. O
614 gestor faz coisas certas, faz coisas erradas, tem muita coisa que fazer. Então, vão ouvir
615 críticas por mais que se faça, porque haverá coisas que vamos errar, apesar de serem
616 feitas com boa intenção, mas vamos errar e não vamos conseguir fazer tudo! Para mim a
617 crítica é bem vinda. Ela é construtiva! Eu quero fazer um agradecimento especial pelas
618 palavras do Dr. Humberto. Conheço o Dr. Humberto há bastante tempo. Realmente eu
619 disse isso e repeti as palavras que a Letícia me disse há bastante tempo. Acho que ela
620 nem recorda que eu disse que, na verdade, tinha aprendido a trabalhar com controle
621 social dentro da Cruzeiro do Sul. Realmente foi um aprendizado para mim. No início, Dr.
622 Humberto, foi bastante difícil até por uma questão da profissão que a gente exerce.
623 Espero que as faculdades de medicina estejam mudando isso, mas a sempre foi muito
624 isolada a relação médico-paciente, sem ver todo o processo que está a sua volta. Então,
625 eu comecei a aprender a trabalhar com outros profissionais da saúde pela primeira vez no
626 Educandário São João Batista, onde tínhamos uma equipe multidisciplinar. E com o
627 Conselho Social da nossa Região da Cruzeiro do Sul eu aprendi a trabalhar com controle
628 social. Aprendi a receber elogios, aprendi a ser muito criticado, mas nunca deixei de
629 comparecer às reuniões do Conselho. Não compareci a todas, mas principalmente quando
630 havia necessidade, algum problema, havia solicitação eu sempre comparecia mesmo que
631 fosse para ouvir críticas. Muitas vezes fui criticado duramente! Isso me fez aprender a
632 trabalhar com o Conselho e pretendo continuar fazendo isso! Portanto, as críticas que
633 houver, tenho certeza, vamos conseguir absorver e tentar melhorar. Então, se há crítica é
634 por que alguma coisa não está bem. Eu recebo críticas de vários setores. Aqui do
635 Conselho vou receber muitas. Mas recebo individualmente. A Encarnacion já me trouxe
636 vários problemas da região dela, muitos dos quais concordo plenamente e vamos ouvir as
637 críticas a aprender com vocês a fazer um trabalho melhor. Anotei uma série de coisas que
638 vocês colocaram aqui. Os elogios aumentam em muito a minha responsabilidade. O Dr.
639 Humberto me deixa até um pouco emocionado por tudo até por que eu o conheço há
640 bastante tempo, embora a gente não saia para jantar fora, tomar umas cervejas eu o
641 considero como um amigo. Mas tenho certeza de que o Dr. Humberto quando também
642 tiver que me criticar vai fazer. Já fez em outros momentos. Isso Vargas, não tem nenhuma
643 problema, porque estou preparado e não vou ter problema em receber as críticas de todos
644 vocês. **A Sr^a. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho
645 Municipal de Saúde):** Obrigada, Secretário Casartelli. Vamos agora, partir para o nosso
646 primeiro ponto da pauta de hoje que é o informe sobre a vacinação da gripe H1N1.
647 Convidamos a Vigilância. Depois teremos uma discussão sobre a situação da Dengue no
648 nosso município. Vamos fazer uns dez minutos de apresentação e depois vamos abrir
649 para perguntas. **O Sr. JOSÉ CARLOS (Coordenador Adjunto da Vigilância de Saúde):**
650 Boa noite a todos. Eu gostaria de fazer a minha apresentação formal como novo

651 Coordenador Adjunto da Vigilância de Saúde. O Coordenador, hoje, infelizmente, não
652 pode estar presente, que é o Anderson Araújo Lima, físico, funcionário concursado e
653 trabalha já há alguns bons anos na Vigilância. Eu sou José Carlos San Giovanni, sou
654 médico-veterinário e trabalho há 14 anos na Vigilância de Saúde. Atualmente, estava na
655 equipe de Controle de Zoonoses. Tivemos aqui algumas pautas com o Conselho, uma
656 delas bem polêmica e agora, a partir do convite do Dr. Casartelli, do Secretário Adjunto
657 Marcelo, assumimos nesta quinta-feira a Coordenação da Vigilância de Saúde.
658 Esperamos estar sempre presentes aqui no Conselho Municipal de Saúde como algumas
659 vezes, algumas partes da Vigilância já se faziam presentes. Mas a nossa idéia é sempre
660 estar presente. Agora passo a palavra à colega Rosane que está mais apta a falar sobre o
661 H1N1 e a vacinação. Obrigado. **A SRA. ROSANE GRALE (Representante da**
662 **Coordenadora da Equipe de Vigilância de Doenças Transmissíveis da Secretaria**
663 **Municipal de Saúde):** Estou aqui representando a nossa Coordenadora da Equipe de
664 Vigilância de Doenças Transmissíveis, Maria de Fátima de Bem. Tenho certeza que a
665 Maria de Fátima daria muitas explicações referentes aos assuntos aqui levantados. A
666 informação que tinha é de que seriam informes a serem dados sobre a H1N1 e Dengue. A
667 Letícia já me comunicou que é informe sobre a H1N1 e a Pauta é Dengue. Então, vou
668 tentar passar a melhor informação possível e anotar as questões que não conseguir
669 responder a contento para que a nossa Coordenadora, na próxima reunião, possa
670 responder a esse Conselho. Quanto a H1N1 a campanha de vacinação começou no dia 8
671 de março. Como é do conhecimento de todos o primeiro grupo a ser vacinado foi o dos
672 trabalhadores em saúde. Acho que na questão de datas todos estão cientes. Quanto ao
673 número de vacinas, como os dados foram coletados até o dia 10 de abril, para os
674 trabalhadores da área da Saúde, foram aplicadas 30.329 vacinas. Gestantes: 8.308
675 vacinadas. As gestantes continuam sendo alvo da vacinação, sem data para término.
676 População com doenças crônicas: 51.998 vacinas aplicadas. Crianças de seis meses até
677 dois anos de idade: 19.424 vacinadas. População indígena: 104 vacinados. População de
678 20 a 29 anos de idade, essa vacinação vai até o dia 23: foram 34.013 pessoas vacinadas
679 nessa faixa etária. O total de vacinas aplicadas: 144.176 doses. Esses dados foram
680 coletados até o dia 10 do presente mês. A campanha continua e temos, no dia 24, sábado,
681 a campanha para o grupo de idosos, 60 anos ou mais, portadores de doenças crônicas.
682 Esses vão receber a vacina para o H1N1 e também a vacina sazonal, aquela da Influenza,
683 aplicada todos os anos. Estou à disposição para as perguntas. **A Srª MARIA**
684 **ENCARNACIÓN MORALES (Conselho Distrital de Saúde Leste):** E a população de 29
685 a 60 anos de idade não existe? Isso é preocupante. Outra coisa: essas vacinas para os
686 trabalhadores na saúde, por que têm de ser dadas para os hospitais particulares? Eles
687 não pagam nada? Estavam reclamando que não estavam recebendo. Hospital particular é
688 hospital particular, não é SUS. Notamos também que a procura nas unidades de saúde
689 está sendo muito pequena. Há alguns anos quem ajudava a fazer esse trabalho de
690 vacinação era o Exército, e funcionava muito bem, eles iam nas vilas e vacinavam. Hoje
691 não vemos isso. Parece que a comunidade está tão alheia que não está vendo a
692 gravidade da situação. O pessoal dos postos de saúde está trabalhando, mas a
693 comunidade não está comparecendo. As pessoas com HIV, com tuberculose são as que
694 estão correndo mais risco, e acho que precisamos fazer alguma coisa, o Exército
695 Brasileiro poderia fazer esse trabalho dentro das comunidades. Era isso. **O Sr.**
696 **HUMBERTO SCORZA (Usuário):** Como Pediatra sempre valorizamos a vacinação.
697 Entretanto, ainda hoje, gente da nossa categoria dos trabalhadores em saúde, de um
698 grande hospital, disse que “não faço a vacina porque um colega nosso fez e depois de
699 uma semana apresentou um para-efeito, está com pericardite viral, e supõe-se que seja
700 oriundo da vacinação”. A pessoa me disse assim: “não vacino pessoa que trabalha em

701 saúde.” Pergunto a vocês se existem relatos ou qualquer coisa no gênero, porque vamos
702 ser questionados sobre isso. Realmente sabemos que para algumas pessoas há
703 problemas. Chegou ao conhecimento de vocês isso, ou não? **O Sr. HEVERSON CUNHA**
704 **VILAR (Conselho Distrital DE Saúde da Restinga):** Fecho fileira com o que disse a
705 Encarnacion aqui, porque há tempo questionamos sobre essa população da faixa etária
706 dos 30 aos 59 anos, principalmente a população de Porto Alegre, porque há recursos para
707 fazer a vacinação dessa população. Se o Ministério, se alguma pessoa lá de cima teve a
708 idéia de que não é preciso vacinar esse grupo de pessoas isso está totalmente errado,
709 porque há um significativo número de pessoas que podem ficar doentes e baixar para o
710 hospital. Se a rede, a emergência, a urgência já estão entupidas por dor de cabeça e dor
711 de barriga, imaginem mais gente chegando a esses hospitais. Fiz um comentário sobre o
712 plano de saúde da mulher – não é Encarnacion? -, a coisa mais lindinha, mas as mulheres
713 de 30 a 59 anos de idade não recebem vacina. É estranho. O plano diz uma coisa
714 bonitinha, mas, na prática, é outra coisa que acontece. Uma situação que me deparei com
715 o PSF Castelo, e a escola Mário Quintana: crianças acima de três anos eles não estão
716 vacinando, e crianças em faixa escolar também não estão vacinando. Achei isso estranho.
717 Por que as crianças que estão no período escolar, onde estão sujeitas a pegar mais gripe
718 naquele vai-e-vem do dia a dia da escola estão descobertas? Não entendi. Segundo o
719 Secretário Estadual da Saúde Osmar Terra, e estava o ex-Secretário Municipal da Saúde
720 Eliseu Santos, em entrevista à rádio Gaúcha, iriam ser vacinadas 51% da população
721 gaúcha. O Estado tem 10 milhões de pessoas. Vão ser vacinadas pouco mais de 5
722 milhões. E os outros quase 5 milhões de pessoas estão à beira da sorte. Obrigado. **O Sr.**
723 **PAULO GOULART (Conselho Distrital de Saúde Noroeste):** A minha pergunta é se
724 podem ser feitas as duas vacinas sem problemas para maiores de 60 anos? Outra coisa:
725 me admirei quando alguém disse que no seu posto é pouca a procura. No nosso posto é
726 uma coisa de louco. O pessoal não está dando conta, porque desde que começou a
727 vacinação o posto está “bombando”. Obrigado. **A Srª. SÔNIA REGINA CORADINI**
728 **(Conselho Distrital de Saúde do Centro):** Boa noite. Primeiro, quero cumprimentar o
729 Casartelli, é um prazer recebê-lo aqui no Conselho. Quero lembrar que estamos sem
730 funcionários para dar conta dessa campanha. Estamos com dificuldades de pessoal. Na
731 região Centro, onde trabalho, há um número muito grande pessoas que vêm procurando a
732 unidade. Estamos com trabalhadores lá do Castelo, que foram “emprestados” para nós. É
733 um problema sério porque essas pessoas foram retiradas de suas unidades para nos
734 ajudar. É claro que elas estão faltando em seus locais de trabalho de origem. Agora vem a
735 campanha dos idosos e sabemos que aumenta muito o número de pessoas a serem
736 atendidas, e será complicado porque os idosos vão querer fazer as duas vacinas, quando
737 sabemos que não é para todos os idosos, é somente para quem tem doenças crônicas.
738 Isso exige que tenhamos mais pessoas para orientar e atender a essa população. Quero,
739 então, deixar registrado esse pedido para que essa situação fosse vista principalmente
740 para a região centro, porque o Centro de Saúde Modelo e o Santa Marta são dois locais
741 de grande acesso da população, que não é somente de Porto Alegre, mas que vem
742 também do interior, da região metropolitana, e temos de atender. E os nossos
743 profissionais estão desgastados. Vacinamos oitocentas pessoas nessa semana na
744 unidade e o pessoal tem limite. Estamos muito preocupadas com isso. **A Srª ROSANE**
745 **GRALHA (Representante da Coordenadora da Equipe de Vigilância de Doenças**
746 **Transmissíveis da Secretaria Municipal de Saúde):** Vou tentar responder a todos.
747 **Sobre a população que fica fora da campanha.** A campanha está prevista para a
748 população até 39 anos e de 60 anos aqueles com morbidade. Essas faixas etárias
749 definidas como alvo para vacinação não são tiradas aleatoriamente, mas sim em cima da
750 epidemia que houve no ano passado e em virtude dos grupos de faixas etárias mais

751 atingidas e que apresentaram riscos. Por isso a escolha foi feita dessa forma: crianças de
752 6 meses a 2 anos etc. Até conseguimos convencer o Ministério de estender a faixa etária
753 até 39 anos, pois esta não era contemplada. Fizemos isto porque tivemos aqui no Rio
754 Grande do Sul uma situação diferenciada, pois este foi um grupo de risco na epidemia do
755 ano passado. Então, conseguimos estender também para essa faixa etária. **Sobre a**
756 **questão de não serem vacinados funcionários de hospitais privados.** Não foi esta a
757 realidade. Demandamos, junto à Saúde do Trabalhador, o SESIT's dos locais para que
758 eles nos fornecessem o quantitativo de funcionários que trabalhavam e foram
759 encaminhadas as vacinas. **Por que o Exército não ajudar na campanha.** É uma vacina
760 injetável. Trabalhamos com dois laboratórios. É uma vacina que tem uma propriedade
761 adjuvante que a gente chama, para um público e uma vacina para outro público. Os
762 trabalhadores das nossas unidades foram capacitados para poderem entender esse
763 processo e vacinar com toda a segurança. Não é como a campanha da Sabin onde se
764 pode fazer uma capacitação rápida no local e já ter esse público parceiro para a
765 vacinação. **Locais que não estão tendo demanda porque as pessoas não estão indo**
766 **aos postos para buscar a vacina.** Repasso esta questão para as gerências para que
767 elas vejam por que não estão acontecendo essas buscas, pois temos muitas unidades
768 com agentes comunitários e eles podem orientar e estimular essa população para que
769 busque a vacina no posto de saúde. **Evento adverso da vacina.** Toda vacina pode
770 apresentar um evento adverso, pós-vacinal. Todos esses eventos são acompanhados por
771 nós. Temos a equipe que acompanha tanto a questão do fornecimento dos
772 imunobiológicos como também acompanha eventos pós-vacinais. Não foram percebidos
773 eventos além do esperado que é a dor local – muitos referiram – alguns referiram dor por
774 todo corpo, muita febre. Algumas pessoas relataram dificuldade para trabalhar no dia
775 seguinte. Realmente, com esta vacina algumas pessoas apresentaram esses sintomas.
776 Vamos lembrar que a reação é individual. Não estou dizendo que todos vão sentir a
777 mesma coisa. Estamos monitorando o evento porque é uma vacina que está sendo
778 introduzida agora. A vacina está sendo introduzida agora, aqui conosco, mas essa vacina
779 já foi ministrada no Hemisfério Norte. Temos informações, acompanhamos essas
780 informações e não está ocorrendo nada diferente daquilo que foi apresentado no
781 Hemisfério Norte. **Outras crianças não vacinadas fora dessa faixa etária.** Acho que já
782 respondi com relação aos grupos elencados. **Percentual do público alvo se foi atendido**
783 **ou não.** O Secretário acabou de me perguntar se tínhamos atingido a meta. A semana
784 passada foi bem difícil, não estávamos conseguindo atingir o preconizado. Porém, nesta
785 semana, já atingimos a marca de 80%. Estamos satisfeitos com os números atuais. **O Sr.**
786 **JOSÉ CARLOS SAN GIOVANNI (Coordenador Adjunto da CGVS):** Quero fazer um
787 esclarecimento a respeito da compra de imunobiológicos. É bem claro para todos os
788 municípios do Brasil e também para os estados que eles não podem comprar esses
789 imunobiológicos, não só essa vacina específica, mas outros tipos de vacina como vacina
790 para a raiva e kits para diagnóstico. Se o gestor municipal incorrer na compra desses
791 itens, com certeza ele vai ser processado por improbidade administrativa. Esta, desde a
792 municipalização em 1995, é a regra do Ministério. Respondendo a respeito do Exército,
793 além da questão de toda a capacitação dos profissionais de saúde que aplicam a vacina,
794 temos que pensar na logística de transporte e conservação. Todas as nossas unidades de
795 saúde foram, por diversas vezes, capacitadas e dispõem de material de controle de
796 temperatura, isopores com termômetros para manter o imunobiológico de 2 a 8º C, porque
797 uma vacina que for conservada fora da temperatura ideal ela não serve para nada. Então,
798 há uma responsabilidade muito grande não só de vacinar, mas toda essa logística de
799 conservação e transporte. Quanto à faixa etária e as outras coisas creio que já foram
800 respondidas. Passo a palavra para o Secretário. **O Sr. CARLOS CASARTELLI**

801 **(Secretário Municipal de Saúde):** Na verdade queria comentar isso mesmo que tu
802 falaste. Ainda que Porto Alegre quisesse mudar as faixas etárias e comprar vacinação
803 para aplicar no público que o Ministério, através de critérios epidemiológicos definiu, nós
804 não poderíamos comprar. Nós não temos opção de compra, mesmo que pensássemos de
805 maneira diferente, mas os critérios são epidemiológicos. Eu não era Secretário da Saúde
806 quando veio o pedido de um número de servidores para o programa campanha de vacina.
807 Como foi solicitado, existe todo um processo para contratação emergencial que não daria
808 tempo. Estou tentando ver com o Coordenador da CGVS para ver se conseguimos alguma
809 alternativa. Hora extra é uma alternativa, mas ela tem um limitante e, também, os
810 funcionários acabam cansando mais e adoecendo mais, mas pode-se utilizar ainda que
811 ultrapasse um pouco o limite que é estabelecido, até por que quando chegarem os idosos,
812 porque tem a contratação da operação inverno, para ver se conseguimos resolver de
813 alguma forma. Quando o pedido chegou, eu estava presente na reunião e o que me
814 passou pela cabeça foi que não havia maneira de contratar, que não havia tempo, pois
815 começava na semana seguinte. Então, houve uma falha de planejamento. **A Srª MARIA**
816 **IVONE DILL (Conselho Distrital de Saúde Leste):** Na minha comunidade conheço
817 diversas crianças de 4, 6 anos que passam o inverno todo fazendo nebulização três vezes
818 ao dia. No período do dia. Mas e à noite? Alguns conseguem o aparelho emprestado,
819 outros só fazem de dia. Nesta gripe, pergunto se essas crianças não podem fazer a
820 vacina? **A Srª ROSANE GRALHA (Representante da Coordenadora da Equipe de**
821 **Vigilância de Doenças Transmissíveis da Secretaria Municipal de Saúde):** Sim, essas
822 crianças já são alvo até mesmo da vacinação da Influenza todos os anos. Elas
823 apresentam problemas, pneumopatias, problemas pulmonares e por isso são suscetíveis e
824 também são alvos dessa vacinação. **O Sr. OSCAR PANIZ (Vice Coordenador do**
825 **Conselho Municipal de Saúde):** Não lembro onde, mas na semana passada estive num
826 lugar onde foi ressaltado que o Sistema Imunológico brasileiro é um dos mais respeitados
827 do mundo. Só para lembrar a questão do SUS que falei antes, deve ter servido de
828 exemplo para países mais avançados do que o nosso. Também temos que ter presente o
829 que representam esses cuidados, porque às vezes uma faixa etária não é incluída, mas há
830 pessoas, por detrás disso, pensando o porquê. **A Srª MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA**
831 **GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** É uma boa lembrança!
832 Todos os conselheiros estão esclarecidos? Podemos passar para o nosso próximo
833 ponto? (Silêncio no Plenário) Agradecemos a presença da ROSANE GRALHA.
834 (Manifestação do Plenário fora do microfone) O pedido de comparecimento da Vigilância
835 foi para que pudéssemos ter informações a respeito da Gripe H1N1 e da Dengue. Sabe-se
836 que em fevereiro houve um alerta epidemiológico que deu conta de um surto de Dengue
837 no Noroeste do Estado, mais especificamente na Cidade de Ijuí. Em Porto Alegre, toda a
838 rede de atenção foi alertada. Nós tivemos notícia apenas por intermédio da imprensa e
839 dos Boletins da Prefeitura. O Conselho acompanha esse processo da Dengue desde o
840 Plano de Contingenciamento, nós gostaríamos de ter informações a respeito. O último
841 LIRA, pelo que lembro, foi feito em fevereiro, não sei se existe outro mais recente, mas
842 enfim, são informações no sentido de saber como a Cidade está preparada para isso.
843 Tínhamos algumas outras informações que, à época, discutimos e lembro que em
844 2006/2007 foi um ofício. Ainda hoje estava retomando algumas coisas sobre o processo
845 da Dengue e lembrei que havia um ofício que tinha sido endereçado à Prefeitura à
846 Coordenação da Vigilância perguntando sobre os agentes de endemia, a contratação. Na
847 época, a Secretaria Substituta, a Drª Denise, respondeu dizendo que havia oficiado ao
848 Prefeito solicitando que fosse feita essa contratação, mas sabemos que isso não ocorreu.
849 Como hoje temos uma nova situação e sabemos da necessidade e da importância, até
850 para o controle e prevenção, queremos ter algumas respostas nesse sentido. Queremos

851 saber, hoje, qual a situação da Cidade. **O Sr. JOSÉ CARLOS SAN GIOVANNI**
852 **(Coordenador Adjunto da CGVS):** Vou fazer uma introdução e, depois, passarei a
853 palavra à Bióloga Mercedes, que é a Coordenadora do Programa da Dengue que poderá
854 aprofundar mais o assunto. Quando se fala em Dengue, na maioria das vezes,
855 infelizmente no Brasil inteiro, quase, se pensa no controle do vetor, ou seja, o número de
856 agentes, no agente de casa a casa, na busca do mosquito e numa tentativa infrutífera de
857 erradicá-lo ou manter, muitas vezes, esse mosquito num nível baixo de contaminação.
858 Porto Alegre começou com o Programa Nacional do Controle da Dengue, que antes era
859 um Programa de Erradicação do *Aedes Aegypti*, em 1999. Encontramos aqui o mosquito
860 em 2001. Infelizmente, logo em 2002, tivemos uma grande epidemia no Rio de Janeiro e
861 ainda, 10 anos depois, continuamos sem nenhum caso originário aqui no Município de
862 Porto Alegre, graças, principalmente, a uma estratégia que uniu muito a Vigilância
863 Epidemiológica e o Controle do Vetor. Nós não nos preocupamos só com o número de
864 agentes e o controle do mosquito, porque o próprio Programa Nacional de Controle da
865 Dengue, que existe desde 2002, é formado por 10 componentes e um pedacinho desses
866 componentes é o controle do mosquito e o número de agentes. Vai educação de saúde
867 por setorialidade, formação de comissões, capacitações – e o Município de Porto Alegre
868 por diversas vezes já capacitou a rede básica de saúde. Mas voltando ao próprio alerta
869 epidemiológico, com a epidemia detectada no Oeste do Estado nos preocupou muito o
870 fato de que pessoas que pudessem ter viajado para áreas endêmicas ou epidêmicas da
871 doença se contaminassem, voltassem para Porto Alegre e contaminassem o nosso
872 mosquito. Nós temos muitos mosquitos, temos índices de infestação algumas vezes
873 elevados, mas, até o momento, não temos transmissão. Nas diversas vezes das próprias
874 pactuações o Estado não leva em conta. Nós temos uma detecção precoce dos casos
875 suspeitos, uma investigação graças à rede básica de saúde, os hospitais privados, os
876 hospitais públicos, os próprios laboratórios. Investigam-se, o mais rápido possível, todos
877 os casos suspeitos da Dengue e, caso confirmado, se faz uma PVE, que é um bloqueio
878 estratégico em 150 metros em torno desse doente. Recomenda-se que o doente utilize
879 repelente, usar repelente de tomada para evitar a disseminação do vírus. Nós não
880 queremos acabar com o mosquito porque não há como acabar com o mosquito.
881 Trabalhamos muito com essa vigilância epidemiológica e com uma ação rápida. No
882 momento em que surgiu essa epidemia no Oeste do Estado, a primeira a ser alertada foi a
883 rede básica de saúde. Qualquer caso de suspeita de Dengue, para pessoas que viajaram
884 para o Oeste do Estado, para um lugar de epidemia e de endemia, tem que ser notificado
885 para a Vigilância Epidemiológica que faz essa triagem de maneira rápida e o pessoal dos
886 vetores da Dengue faz o bloqueio em torno dessa área. A própria questão de agentes, tipo
887 de contratação são coisas que conversei com o Secretário Adjunto. O Dr. Marcelo, e acho
888 que teremos pautas, ainda esta semana, com o próprio Dr. Casartelli, para tentarmos fazer
889 alguns encaminhamentos sobre o tipo de contratação, o número de agentes, levando a
890 própria questão de outras ações que o Município vem fazendo, já basicamente há uma
891 década, e que venha nos proteger contra o vetor. Temos exemplos de municípios, capitais
892 e outros estados do Brasil que só se basearam no número de agentes e no controle do
893 inseto e já tiveram diversas epidemias. O Município de Porto Alegre, nesses 10 anos, está
894 priorizando a vigilância epidemiológica e a ação direta dos casos suspeitos e ainda não
895 teve a doença. É uma discussão que vamos pautar com o próprio Secretário, estou-me
896 apropriando, pois assumimos a coordenação da Vigilância na última quinta-feira à tarde.
897 Estaremos tomando a frente a partir de sexta-feira, mas o Conselho vai ser notificado de
898 todos os detalhes possíveis, até para ajudar a tomar alguns tipos de decisão que, muitas
899 vezes, o próprio Estado do Rio Grande do Sul, através das pactuações, através das metas
900 a serem pactuadas sobre o número de agentes, embora tenhamos uma Vigilância

901 Epidemiológica de ponta no Estado do Rio Grande do Sul, alguns municípios do nosso
902 Estado praticamente tropeçaram na epidemia e nós estamos já há quase uma década
903 correndo atrás dos casos suspeitos. **A Sr^a. MARIA MERCEDES (Coordenadora do**
904 **Programa da Dengue):** Boa noite a todos. Sou bióloga. Fui da Vigilância de Saúde e
905 desde 2006 estou trabalhando no programa da Dengue. Como comentou o José Carlos,
906 realmente estamos com uma situação muito diferenciada em relação a outros municípios
907 do Brasil e mesmo aqui no Rio Grande do Sul. Isso porque desde 2001 temos a presença
908 do vetor que é o mosquito, mas não temos a circulação do vírus da dengue. E neste ano
909 tivemos novamente um cenário, como a gente diz, epidemiológico no Estado do Rio
910 Grande do Sul diferente com esta epidemia de dengue na região noroeste do Estado. Já
911 havia acontecido, como a Letícia lembrou, em 2007, e agora em 2010. Não por acaso,
912 associada a condições que nós sabemos que são ambientais, que são os fatores que, por
913 muitas vezes, determinam a condição de reprodução do inseto vetor. Em dois anos
914 tivemos o fenômeno *El Niño* muito forte. Isso quer dizer que tivemos chuvas intensas e
915 temperaturas elevadas. Vocês lembram que, em novembro do ano passado, o Rio Grande
916 do Sul teve um número expressivo de precipitações, chuvas, que fizeram com que o
917 Estado fosse o local do mundo onde mais tinha precipitação pluvial métrica naquele mês.
918 Neste ano de 2010, o dia 3 de fevereiro foi o dia que Porto Alegre e no mundo fez mais
919 calor. Então, em situações de extremos ambientais que fizeram que a densidade dos
920 mosquitos, aqui em Porto Alegre, se vocês acompanham a nossa questão dos relatórios,
921 estava diminuindo nos últimos dois anos teve um aumento. Da mesma forma, em todo o
922 Brasil observamos que os últimos de infestação por mosquitos tiveram um aumento
923 também significativo. Bom, se isso é um fator natural o que mudou? O que muda? É a
924 ação que a gente pode fazer de vigilância. Quer dizer, estar atento às condições de casos
925 da doença e ação permanente de prevenção à dengue. Nós, novamente, ressaltamos por
926 que temos uma condição um pouco diferenciada? Porque apesar de termos no Estado do
927 Rio Grande do Sul esses episódios de epidemia de dengues, não é uma doença que faça
928 parte do nosso contexto. Então, muitas vezes, vemos pela imprensa, acompanhamos
929 notícias e, aí, sabemos que existe a doença. Mas poucos de nós tiveram a experiência na
930 família ou uma situação que mostrasse o impacto que esta doença tem na saúde pública.
931 Como nós estamos numa situação em que para esta doença não existe uma vacina, seria
932 muito simples se pudéssemos chegar e vacinar para dengue, mas o vírus que causa a
933 doença, na verdade são quatro sorotipos, é ainda uma questão mais complexa de
934 elaboração para esta vacina. Então, a única forma de controlarmos a doença é através do
935 controle do mosquito vetor. Não temos como segurar o vírus, nem como evitar que as
936 pessoas de Porto Alegre viagem para outros locais onde existe a doença no Brasil, porque
937 é uma doença endêmica no Brasil. Portanto, que acontece? Só temos que trabalhar na
938 prevenção evitando onde o mosquito possa se reproduzir. Apesar, de isso ser uma
939 questão, há vários anos, ressaltado na mídia, em atividade de formação existe uma falta
940 de comprometimento em muitas situações que vemos que a população, o cidadão comum,
941 a pessoa no seu dia a dia acaba esquecendo. Temos que fazer um trabalho de prevenção
942 contínuo e permanente. Primeira coisa, a Vigilância está durante todo o ano trabalhando a
943 prevenção da dengue. Nós tivemos, desde 2007, quando o surto, a epidemia no município
944 de Giruá, principalmente, Erechim, no noroeste do Estado, a autorização da prefeitura
945 para a contratação emergencial de agentes para combate à endemia. Esse foi um
946 diferencial que conseguimos imprimir ao programa, porque tivemos recursos humanos
947 para fazer uma das Ações que já era, a recomendação do Ministério da Saúde de realizar
948 visitas domiciliares. O que fazem estes agentes nas visitas domiciliares? Eles têm
949 principalmente uma função de orientação e informação ao morador. Eles chegam,
950 explicam que estão fazendo Ação de Prevenção à Dengue, explicam que o ciclo de vida

951 do mosquito passa por uma fase apática, que é onde tem o ovo, a larva e a pupa e é por
952 isso que a gente procura recipientes onde possa haver acúmulo de água da chuva. Esta
953 ação é de orientação para o morador. Eles explicam que o ciclo de vida do mosquito nas
954 condições ambientais adequadas é de sete, dez, doze dias que ele passa por esta fase de
955 larva e depois fica um mosquito adulto. Então, é preciso que o morador entenda,
956 comprometa-se com os cuidados, porque aquele agente não vai voltar ali por quinze dias.
957 É impossível isso! Até por que, nós temos que nos responsabilizar pelas ações de
958 prevenção. Se eu tenho um recipiente com acúmulo de água, um balde que ficou a céu
959 aberto na casa, qual é a ação de prevenção que o agente vai fazer? Pegar aquele balde e
960 virar a água, não é? Pronto, está feito! Não precisamos deslocar um servidor da saúde
961 para fazer isso, para dar esta informação para a pessoa na sua casa. Temos que ensinar
962 a população, dar as orientações, fazer um reforço que é lembrar que isso é necessário,
963 mas nós temos que saber que são ações que estão na cidadania de cada um! Essa é
964 aquela questão que o José Carlos comentou agora, muitas das exigências do programa
965 nacional que são feitas, o são simplesmente pelo quantitativo de agentes e não pelo
966 resultado que temos. O resultado é que desde 2001 nós temos o vetor em Porto Alegre,
967 mas não houve até agora a transmissão da doença. Então, nós estamos conseguindo,
968 mesmo com quantitativo de agentes que é aquele determinado. Mas como temos feito
969 isso? Temos feito estas contratações emergenciais ressaltando que, segundo a legislação
970 municipal, as contratações são em um prazo máximo de 120 dias, a lei impede
971 contratações mais extensas por períodos maiores. Isso tem sido desde 2007 realizado
972 com processo seletivo. Nós na CGVS realizamos a capacitação dessas pessoas, a cada
973 quatro meses há reposição, às vezes, em um quantitativo diferenciado de pessoas que
974 está dentro daquela capacidade de administrar e acompanhar o trabalho cuja principal
975 meta é que ele seja feito com qualidade. Então, que a visita seja feita com atenção, que o
976 agente consiga informar o morador, que haja comprometimento nesta ação. É isso que
977 temos realizado neste período. Em 2010, no dia 22 de fevereiro, foi divulgado o surto em
978 Ijuí e houve uma grande divulgação na imprensa. Nós já estávamos acompanhando esta
979 situação aqui em Porto Alegre. Lembramos sempre que o nosso trabalho é permanente.
980 Às vezes, vinham solicitar informações para a imprensa: o que vocês estão fazendo
981 agora? Respondíamos que o trabalho que tinha que ser feito já estava sendo executado,
982 sempre realizamos as visitas, fizemos capacitações ao pessoal da saúde, continuamos
983 com atividades integradas. Isso se viabilizou mais, de certa forma, neste período. Primeira
984 iniciativa que tivemos: contato com o pessoal na estação rodoviária com capacitação de
985 técnicos da área, com o pessoal da empresa de viação que era responsável pelo trajeto e
986 contato com a região noroeste do estado. Porque, naquele momento, o nosso foco era o
987 viajante que chegava daquele local e que então chegasse a Porto Alegre sabendo que
988 deveria se dirigir a uma Unidade de Saúde caso tivesse o sintoma. Também fizemos, no
989 início de março, um trabalho de atualização sobre a dengue para mais de 350 agentes da
990 Estratégia de Saúde da Família que, para nós, são muito importantes também, nessa
991 parte, já que estão em contato cotidiano em contato com as famílias. Isso está nos
992 gerando um trabalho bastante diferente na modalidade que propusemos este ano que é o
993 seguinte: cada equipe de Saúde da Família tem um dia que vai fazer o trabalho da dengue
994 na sua comunidade. Então, eles estão nos retornando com as planilhas dizendo quais os
995 locais que foram trabalhados, com os endereços da área de atuação onde fizeram o seu
996 trabalho de prevenção e, pelo menos uma vez por mês, retomando este contato. Vejam
997 vocês, no dia 22 de fevereiro começou a notícia sobre os casos de dengue em Ijuí. Na
998 época havia em torno de cinco a dez casos. Até meados de março estávamos em 300
999 casos. Hoje estamos com mais de 4 mil casos no Rio Grande do Sul e não saiu uma linha
1000 na imprensa. O que a população está entendendo? Que não há mais dengue! Por isso, a

1001 dificuldade de mantermos, pois sabemos que como pessoas precisamos, às vezes, certa
1002 notícia de um tema que seja recorrente, que lembre que temos que fazer alguma ação,
1003 porque na imprensa aparece que não existe dengue no Rio Grande do Sul, que não existe
1004 dengue no Brasil! Sendo que hoje temos epidemia em vários estados brasileiros!
1005 Sabemos que essa é uma situação que dificulta que o tema seja mantido no cotidiano de
1006 cada um de nós! Temos feito a nossa parte enquanto instituição, ou seja, mantemos a
1007 nossa vigilância. Só para vocês terem uma idéia, eu estava aqui com um lembrete que
1008 hoje estamos com dados até o dia 13 de abril, trabalhamos com 56 casos suspeitos este
1009 ano todo. Destes, 17 foram confirmados como casos de dengue. Este número não é
1010 diferente, por exemplo, do ano de 2008, quando houve aquela grande epidemia no Rio de
1011 Janeiro. Tivemos muito na mídia estes casos. Naquele ano de 2008 foram notificados,
1012 pois a notificação é uma etapa que parte da suspeita do caso, não quer dizer que ele vá
1013 se confirmar, 150 casos notificados e 17 confirmados até a semana do dia 13. Este ano,
1014 como comparação, tivemos 55 casos notificados e 17 confirmados. O que isso está
1015 mostrando? Que a nossa Rede está muito mais atenta, está conseguindo fazer uma
1016 defecção realmente mais certa daqueles casos, porque estamos com a mesma situação
1017 de 2008, quando houve a grande divulgação dos casos fez com que se aumentassem as
1018 notificações que, na verdade, não eram. Inclusive, muitos casos que as pessoas
1019 notificavam como sendo daqui de Porto Alegre, de pessoas que não viajaram. Então,
1020 agora nós mantemos esta questão. Estamos com casos sempre notificados. Logo que
1021 surge a suspeita a epidemiologia nos repassa, fazemos esta ação que é fundamental.
1022 Depois que chega a notificação, em até três dias no máximo, as nossas equipes com
1023 agentes de combate a endemias vão até o local de moradia e, às vezes, de trabalho
1024 também daquela pessoa, fazem-se visitas domiciliares num raio de 150 metros e
1025 investigamos focos com larvas do mosquito. Esta é a primeira etapa da nossa atividade:
1026 larvas de mosquito. O que fazem quando encontram locais com larvas? Removem, tratam
1027 tudo de forma mecânica, isto é, com tampa ou virando aquele pote com água, porque as
1028 larvas se não tem água não sobrevivem e depois se aguarda o resultado do exame
1029 sorológico desta pessoa. Só assim vamos ter a confirmação se o paciente estava com
1030 dengue. Hoje vocês vão ver no Jornal Correio do Povo uma notinha dizendo que o
1031 LACEN, que é o nosso laboratório central do estado que é quem faz as análises, porque
1032 nós no município não temos esta condição de fazer as análises, ficou uns três ou quatro
1033 dias sem o kit para a detecção da dengue e isso nos atrasou saiu uma notinha dizendo
1034 que o LACEN (Laboratório Central do Estado), que é quem faz essa análise - porque no
1035 Município não temos essa condição de fazer as análises – ficou três/ quatro dias sem ter o
1036 *kit* para detecção da dengue, o que nos atrasou. Nesse momento essa questão é
1037 fundamental. Precisamos saber se aquela pessoa está com dengue, está com vírus,
1038 porque precisamos fazer a outra etapa do processo de bloqueio, que é o controle dos
1039 mosquitos adultos nos casos confirmados, quando vem o resultado do exame sorológico.
1040 Divulgamos pelo *site* da Prefeitura, e muitos jornais têm noticiado, a atividade de aplicação
1041 de inseticida para a forma adulta do mosquito. Nessa sequência: o bloqueio é resultado de
1042 uma atividade primeira, que é a eliminação das lavas, e, depois, o mosquito adulto. De
1043 nada adianta eliminarmos o mosquito adulto se antes não fizermos uma remoção de
1044 lugares onde estão os possíveis criatórios desses mosquitos. Dessa forma temos
1045 conseguido atingir o nosso objetivo, que é evitar a transmissão do vírus em Porto Alegre.
1046 Obrigada. **A Sr^a. MARIA ENCARNACION MORALES (Conselho Distrital de Saúde**
1047 **Leste):** Quero saber como é que os agentes escolhem as casas a serem visitadas. Ano
1048 passado eu fui perseguida: foram cinco vezes na minha casa. Na quinta vez nem deixei
1049 entrar. E na casa da minha vizinha, que era um horror, eu perguntei: “por que vocês não
1050 batem ali?” “Ah, porque a gente faz por amostragem”. Que “raio” de amostragem é essa?

1051 Outra coisa: fiquei muito indignada, porque eu estava numa unidade de saúde, e chegou
1052 um casal dizendo “o que se faz porque conseguimos capturar um mosquitinho todo
1053 pintado na minha casa, e colocamos num vidro?”. A unidade disse “eu não sei”. Liguei
1054 para a CGDS, me passaram acho que para umas dez pessoas, e a pessoa que era
1055 responsável pela dengue não estava, e me disseram o seguinte: “pegue essa embalagem
1056 e traga aqui na CGDS”. Ora, por favor, já se faz um serviço extra e ainda tem que levar na
1057 CGDS. E se a pessoa não tem passagem, porque são quatro passagens, da Bom Jesus
1058 para chegar na CGDS. “Ah, então peça ao posto para mandar por malote”. Eu já disse
1059 isso nessa plenária: isso é gozação, gente. Isso é gozação. Quero saber qual é o
1060 procedimento. Quero saber como funciona isso, porque tem uma área na vila Divinéia
1061 onde as pessoas não deixam entrar, então eu disse para chamarem uma pessoa da
1062 comunidade, conhecida, para que deixem entrar nas suas casas, mas a comunidade
1063 também não é ouvida. Então, quero saber o que realmente está se fazendo para a
1064 prevenção da dengue? **A Sr^a. MARIA LETÍCIA OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do**
1065 **Conselho Municipal de Saúde):** Com relação às ações de prevenção fomos nós do
1066 Conselho que levantamos quando fizemos a análise do plano de contingenciamento, ainda
1067 em 2008, e depois, como virou objetivo de inquérito civil público, no Ministério Público,
1068 também colocamos essa questão nesse inquérito, com relação às ações de prevenção, e
1069 também quanto à aplicação do veneno, porque fomos estudar, nos informar sobre essa
1070 questão na ocasião, e sabemos que o mosquito adulto só consegue ser atingido na forma
1071 alada, ou seja, voando. No momento em que a aplicação do veneno é feita em uma hora
1072 do dia em que o mosquito não esteja voando – porque o mosquito é fotofóbico e só sai
1073 quando não tem claridade – não traz resultados. Essa era um dos questionamentos que
1074 fazíamos, porque as equipes iriam colocar o veneno num momento em que isso não faria
1075 efeito, porque seria de dia e nesses períodos de muito calor. Outra questão que
1076 levantávamos era quanto à legislação, porque sabemos que em outros municípios a
1077 legislação já avançou, no sentido de que as pessoas podem ter as suas casas, o seu
1078 terreno aberto por força de lei, para que a limpeza possa ser feita. Isso é algo que
1079 seguidamente chega nesse Conselho, essas questões de que “o meu vizinho tem um
1080 terreno baldio, que ninguém entra, etc.”. Eram essas as questões. **A Sr^a. MARIA**
1081 **MERCEDES (Coordenadora do Programa da Dengue):** Não podemos fazer um censo,
1082 se são um mosquito, dois mosquitos. Adotamos uma metodologia recomendada pelo
1083 Ministério da Saúde, que se chama Levantamento de Índice Rápido do *Aedes Aegypti*
1084 (LIRA). Esse levantamento é baseado em amostragens. Cada vez que se faz o
1085 levantamento de índice – e temos feito quatro vezes ao ano – os documentos ficam
1086 disponíveis no site da Prefeitura, os relatórios dos LIRA são colocados no site. É uma
1087 amostragem por sorteio, em cada bairro são sorteados alguns quarteirões. Tem epidemia
1088 de dengue no Rio Grande do Sul, a nossa demanda aumenta muito. Utilizamos o sistema
1089 do número 156 para os atendimentos que a Prefeitura faz das reclamações, denúncias,
1090 solicitações. O processo entra pela telefone 156, a solicitação, que vai receber um número
1091 de protocolo e na tela do computador da Prefeitura aparecem todos os endereços e quais
1092 as solicitações que aquele endereço fez, o que é uma maneira de a gente acompanhar.
1093 Então, todas as demandas de solicitação nós solicitamos que se entre pelo número 156,
1094 que nos permite uma forma para organizar o trabalho. Conforme o levantamento feito pelo
1095 LIRA nós sabemos as áreas da cidade onde tem o mosquito. E posso dizer que o
1096 mosquito está na maior parte da cidade. Isso não é novidade. Desde 2001 a cada LIRA
1097 que fazemos há os mapas que mostram as regiões, que às vezes podem ter um pouco
1098 mais, outras um pouco menos. Então, a campanha tem sido também para isso para a
1099 população, de que temos o mosquito aqui e ali. No bairro Bom Jesus há 100% de chance
1100 de haver o *Aedes Aegypti*. Então, não é preciso levar o mosquito para que a gente

1101 identifique. É um serviço gratuito que a Prefeitura oferece, da identificação entomológica
1102 de espécimes de interesse à saúde. Mas, para fazer isso nós não temos equipes que irão
1103 coletar por demandas. A gente pede que as pessoas encaminhem, pode ser através do
1104 posto, pode ser através do malote, mas para isso temos um técnico de nível superior, um
1105 Biólogo com equipamento, com lupa, para que possamos fazer a identificação de insetos
1106 de interesse à saúde. Por isso existe essa orientação. Em relação ao que disse a **Leticia**
1107 sobre a aplicação do inseticida: como foi comentado o inseticida para a forma alada, para
1108 a forma adulta do mosquito, tem uma aplicação que é limitada. Primeiro, não resolvemos o
1109 problema da dengue aplicando inseticida por toda cidade, nem de avião, seja o que for.
1110 Essa recomendação do horário é especialmente quando temos o “dengue móvel”, o
1111 caminhão que faz a aplicação na rua, o “fumacê” como é chamado, e que é aplicado
1112 normalmente nos horários do início da manhã e final da tarde, por serem os horários de
1113 maior atividade do mosquito. É algo que não tem muito foco, aplica-se e o inseticida vai
1114 sendo dirigido para as residências enquanto a camionete vai passando. O novo manual –
1115 não sei se vocês já viram – de Diretrizes do Ministério da Saúde para Dengue, lançado em
1116 novembro de 2009 detalha o equipamento que nós usamos aqui em Porto Alegre, que é o
1117 equipamento postal, uma unidade móvel que entra no pátio, no domicílio, pede-se para as
1118 pessoas deixarem as janelas abertas, saírem de casa, para que a aplicação possa ser
1119 feita, direcionada para alguns locais onde o mosquito possa se abrigar. Esse produto tem
1120 uma persistência no ambiente não mais do que 24 horas. Então, quando ele é aplicado, e
1121 porque ele é um inseticida, além do mosquito da dengue vai também abelha, borboleta,
1122 mamangava, aranha, outros insetos são atingidos junto, assim como moscas e baratas.
1123 Então, como ressaltamos, a aplicação é muito dirigida para os casos onde temos
1124 confirmado, sorologicamente, que ali havia uma pessoa com dengue. Essa é a justificativa
1125 e o cuidado técnico que se tem para a aplicação do inseticida. Quanto à legislação dos
1126 terrenos: quando se trata de limpeza urbana a responsabilidade é do DMLU. Os agentes
1127 quando fazem as visitas domiciliares registram que existem terrenos baldios, com lixo.
1128 Abrimos uma notificação no 156, repassamos ao DMLU e fica-se acompanhando o
1129 andamento. Temos feito tratativas, existe até uma proposta de projeto de lei para viabilizar
1130 isso, mas, primeiro, temos o Código de Limpeza Urbana, que já dá instrumentos
1131 suficientes, e a idéia é que se consiga operacionalizar. Lembro, então, que no trabalho da
1132 dengue temos a nossa ação de vigilância e mais a interface com outros setores, que tem
1133 sido muito importante. Com o DMLU estamos muito próximos trabalhando essas questões,
1134 com o DEP, SMED também. Quero lembrar que nesse ano a Secretaria Municipal da
1135 Educação fez um trabalho muito interessante, está fazendo ainda, que é uma gincana
1136 solidária, com várias escolas envolvidas, e sugiro que vocês consultem também no site da
1137 Prefeitura, onde tem relatos muito interessantes e bonitos sobre o trabalho. A idéia é essa
1138 ação integrada, e é dessa forma que entendemos que o trabalho para manter a cidade
1139 sem dengue possa ser efetivado. Obrigada. **O Sr. ANTÔNIO (Conselho Distrital de**
1140 **Saúde Nordeste):** Boa noite a todos. Sobre a Dengue, gostaria de saber qual o trabalho
1141 dos agentes quando eles estão fazendo essa tal visita. Não vou tapar o sol com a peneira
1142 porque não adianta, vou ser bem franco. A Encarnacion disse que parece que está
1143 perseguida, pois sua casa foi visitada por cinco vezes e aonde deveriam ir não foram. Lá
1144 na minha Região – e sou Presidenta da Associação há 12 anos – também existe isso. A
1145 minha Associação fica no Bairro Mário Quintana. Foram na minha casa por três vezes,
1146 mas na casa onde indiquei, no ano passado, dizendo que teria o mosquito da dengue eles
1147 não foram. E quando foram não fizeram nada! Então, eu gostaria de saber qual o trabalho
1148 desses agentes. Estou perguntando isto porque eles ficam na rua, cruzando de lá para cá
1149 e nas casas eles não chegam. Um dia eu perguntei a eles – havia uns 8 parados na
1150 esquina esperando – o que eles estavam fazendo. Responderam: “ – Estamos fazendo a

1151 visita da dengue”. Aí eu lhes disse que não tinha visto fazerem nenhuma visita. Ficaram
1152 brabos e foram andando e fim. Acho que há alguma coisa errada. Há uma casa sobre a
1153 qual, no ano passado, fiz um relato, está em ata, o Conselho Municipal de Saúde tem a
1154 ata e eu também a tenho. Identifiquei a casa, fui até lá, a Vigilância Sanitária foi até o
1155 local, viu um recipiente cheio d’água, e continua cheio d’água, cheio de larvas e nada foi
1156 feito. Disseram para a proprietária da casa que ela tinha que virar aquele recipiente de
1157 boca para baixo ou tampar, mas isto porque eu fiz pressão. E não foram nunca mais e
1158 aquela situação continua até hoje. Então, gostaria de uma providência a respeito disso. **O**
1159 **Sr. PAULO GOULART (Conselho Distrital de Saúde Noroeste):** Não posso ficar calado
1160 depois de ouvir tudo isto porque acho uma injustiça. Na minha casa eu tenho o cartão, já
1161 me visitaram por quatro vezes. Os agentes são pessoas preparadas, educadas,
1162 conversaram conosco, nos explicaram tudo. Então, não posso deixar que se cometa uma
1163 injustiça. Quem coordena o pessoal que atende o Jardim Floresta o faz muito bem.
1164 (Discussões em paralelo no Plenário) **A Srª. MARIA MERCEDES (Coordenadora do**
1165 **Programa da Dengue):** É muito importante termos esse retorno. O senhor tem razão, nós
1166 tivemos períodos em que havia cerca de trezentos agentes na rua, outras vezes duzentos
1167 e poucos, outras 70/80, mas são pessoas que, como expliquei, precisam ser contratadas a
1168 cada quatro meses. Quando terminamos de capacitar um grupo de pessoas elas têm que
1169 ir embora e isso cria uma dificuldade no andamento do trabalho. Mas, como acontece em
1170 todos os grupos, por vezes temos pessoas que estão melhores preparadas ou mais
1171 comprometidas e outras nem tanto. Solicitamos que sempre que tiverem alguma
1172 reclamação ou algum elogio telefonem para o nº 156 e registrem, porque essas ligações
1173 ficam registradas no papel. Aproveito para lembrar que o nº 156 é um *call center* e, como
1174 todos os outros, tem horários de pico e tem horários que não são de pico. O
1175 funcionamento é das 7 as 19 horas. Acontece que a maioria das pessoas liga por volta
1176 das 10 horas da manhã e das 14 horas e aí fica congestionado. (Participante do Plenário
1177 refere que a equipe que atende a Cidade Baixa tem que ser verificada porque ficaram
1178 cerca de 2 horas conversando numa esquina) Situações como esta às vezes acontece.
1179 Quanto ao trabalho dos agentes é nossa função acompanhar e ver os casos que não
1180 estão adequados. Essas equipes têm, em campo, supervisores e os agentes. No entanto,
1181 há uma outra situação que muitos aqui presenciaram. Primeiro, Lira, fez-se levantamento
1182 de índices. Então aí acontece essa situação de os agentes irem num quarteirão e não
1183 comparecerem no outra. Com isso, os vizinhos da frente perguntam por que não vão aqui.
1184 Bem, acontece que o quarteirão sorteado foi aquele. O que aconteceu na Cidade Baixa,
1185 se foi na época que estou pensando, faz poucos dias, foi o caso de pesquisa vetorial
1186 especial. Eles têm esse raio de 150 metros que eles precisam verificar. Então, realmente
1187 podem ter pegado uma área que estava fora do planejado, e aí não tinham que fazer esse
1188 trabalho. E além do mais, ali aconteceu um outro problema, que sei porque fui olhar, o
1189 endereço estava errado no mapa e o pessoal teve que sair da área que estava marcada e
1190 procurar a área certa. Talvez tenha sido isto que causou um certo transtorno no
1191 andamento do trabalho. Quero lembrar a vocês que estamos tratando com equipes que
1192 estão à distância, não as estou vendo todos os dias, não conheço todos os agentes e por
1193 isto ressaltei o que os agentes têm que fazer: entrar nas casas, informar os moradores,
1194 ajudar dizendo: “- olha senhora, este potinho não pode ficar na rua. Vamos colocá-lo no
1195 lixo?” O agente tem que ajudar o morador a colocar no lixo ou virar as coisas,
1196 dar orientação em cada ambiente que eles estão vendo para que o morador possa ter o
1197 cuidado devido. No entanto, depois que esse funcionário da Secretaria Municipal da
1198 Saúde sair daquela residência, cabe ao morador continuar o trabalho. E aí, nós vamos
1199 utilizar esses recursos do SUS para fazer esse trabalho, como estamos fazendo agora,
1200 nós estamos pagando essas pessoas para que realizem esse trabalho – temos que avaliar

1201 isso. **A Sr^a MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho**
1202 **Municipal de Saúde):** Obrigada Mercedes! Então acho que é isto, continuamos alertas e
1203 vigilantes com relação ao trabalho que está sendo desenvolvido e qualquer questão que
1204 surgir faz-se um contato com a Vigilância. Mas, mesmo assim, não podemos esquecer o
1205 nosso trabalho, como cidadãos que somos, no sentido de também estarmos vigilantes
1206 para as ações preventivas com relação à Dengue. Quem participa da comunidade, como a
1207 Mercedes falou, tem que estar atento e até orientar os seus vizinhos, moradores da
1208 comunidade, pois é um trabalho meio permanente. Tenho, ainda, dois avisos a dar. A
1209 Alice solicitou que eu avisasse que no próximo dia 17, na Redenção, no Espelho D'Água,
1210 das 13 as 18 horas acontecerá um evento de conscientização das pessoas portadoras de
1211 hemofilia, pois dia 17 é o Dia Mundial de Conscientização a respeito da Hemofilia. Estão
1212 todos convidados. Aproveito para lembrar mais uma vez que a nossa reunião para
1213 discutir o plano de carreira, cargos e salários com todas as entidades que compõem o
1214 Conselho, será no dia 22, às 18 horas, neste mesmo local. Será a segunda reunião que
1215 realizaremos e conto com a presença de todos. Agradecendo a presença do Vice
1216 Coordenador da Vigilância JOSÉ CARLOS SAN GIOVANNI do Secretário Municipal da
1217 Saúde, que foi tão saudado por todos, desejo uma boa noite a todos e declaro encerrados
1218 os trabalhos.

1219
1220

1221 MARIA LETICIA DE OLIVEIRA GARCIA
1222 Coordenadora do CMS/POA

OSCAR RISSIERI PANIZ
Vice Coordenador do CMS/POA

1223
1224

Ata aprovada na reunião Plenário do dia 06/05/2010.