

# 1 CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE

## 2 ATA 10

### 3 DATA: 26 DE ABRIL DE 2012

4 Aos vinte e seis dias do mês de abril do ano de dois mil e doze, às 18h35min, no  
5 auditório da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, situado na Avenida João  
6 Pessoa nº 325, reuniu-se o Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre. **1-**  
7 **ABERTURA: A SRA. DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO (Vice-Coordenadora do**  
8 **Conselho Municipal de Saúde):** No uso das atribuições que me são concedidas pelas  
9 Leis 8080, de setembro de 1990, 8142, de dezembro de 1990, pelo Decreto Lei 277, de  
10 maio de 1992, pela Lei Orgânica do Município de Porto Alegre, pelo Código Municipal  
11 de Saúde e pelo Regimento Interno desse Conselho, aprovado em julho de 2008,  
12 declaro aberta a sessão ordinária do Plenário do dia 26 de abril de 2012. **Conselheiros**  
13 **Titulares presentes:** Ábdon Medeiros Filho; Alcides Pozzobon; Christiane Nunes de  
14 Freitas; Clarissa Bassin; Djanira Corrêa Conceição; Estela Maris Silveira Gomes;  
15 Gabriel Antônio Vigne; Gilmar Campos; Hamilton Pessoa Farias; Janete Mariano de  
16 Oliveira; Lourdes Zilli de Souza; Marcelo Bósio; Maria Angélica Mello Machado; Maria  
17 Encarnacion Morales; Maria Hiasami Tori; Maria Letícia de Oliveira Garcia; Milton  
18 Santos; Mirtha da Rosa Zenker; Mônica Ellwanger Leyser; Nauber Gavski da Silva;  
19 Nesioli dos Santos; Oscar Paniz; Palmira Marques da Fontoura; Paulo Goulart dos  
20 Santos; Roberta Alvarenga Reis; Roger dos Santos Rosa; Rosana Fernandes Nunes;  
21 Salete Camerini; Sônia Regina Coradini; Tânia Ledi da Luz Ruchinsque; Víctor  
22 Nascimento Fontanive. **Conselheiros Suplentes presentes:** Cláudio Augustin; Liane  
23 Terezinha de Araújo Oliveira; Luziane da Rocha Garcia; Marta Schneider da Silva.  
24 **Apreciação da Ata: 07/12.** Está em votação a **Ata 07, de 22/03/12.** Alguma  
25 manifestação sobre a Ata 07/12? (Silêncio no Plenário). Em votação a Ata 07/12. Os  
26 (as) Conselheiros (as) que aprovam a Ata 07/12 se manifestem levantando o crachá.  
27 (Pausa). **17 votos a favor.** Os (as) Conselheiros (as) que não a aprovam se  
28 manifestem levantando o crachá. (Pausa.) **Nenhum voto contrário.** Abstenções?  
29 (Pausa.) **Uma abstenção. APROVADA a Ata 07/12. Faltas Justificadas:** Alberto  
30 Moura Terres; Carla Rosana Santos da Silva; Carlos Antônio da Silva; Doralice Melo  
31 dos Santos; Flávio Bécco; Gilberto Fagundes da Silva; Heverson Luís Vilar Cunha;  
32 Lúcia Helena Carraro; Maria Ivone Dill; Masurquede Coimbra; Pedro Luís da Silva  
33 Vargas; Sandra Helena Gomes Silva; Sandra Regina da Silva; Sílvia Giugliani.  
34 **Pareceres:** a) Parecer 15 do Hospital Parque Belém – Prestação de Contas 28.<sup>a</sup> etapa  
35 Nota Solidária. Convido o representante do Hospital Parque Belém para passar à  
36 Mesa. **A SRA. HELOÍSA ALENCAR (SETEC):** *(Faz a leitura do Parecer 15/12 sobre o*  
37 *Hospital Parque Belém – Plano de Aplicação da 28.<sup>a</sup> etapa Programa Nota Solidária)* **A**  
38 **SRA. DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO (Vice-Coordenadora do Conselho**  
39 **Municipal de Saúde):** *(Após a leitura).* Está em votação o Parecer 15/12, Hospital  
40 Parque Belém, Plano de Aplicação da 28.<sup>a</sup> etapa Programa Nota Solidária. (Pausa.) Os  
41 (as) Conselheiros (as) que o aprovam se manifestem levantando o crachá. (Pausa). **18**  
42 **votos a favor.** Os (as) Conselheiros (as) que não o aprovam se manifestem  
43 levantando o crachá. (Pausa.) **Nenhum voto contrário.** Abstenções? (Pausa.) **Uma**  
44 **abstenção. APROVADO o Parecer 15/12. Informes:** Tem a palavra o Sr. Anderson  
45 Lima. **O SR. ANDERSON LIMA (Coordenador da Vigilância em Saúde):** Na semana  
46 passada divulgamos o resultado do LIRA, que é o levantamento do Índice de  
47 Infestação Predial em Porto Alegre. Fizemos o encaminhamento formal do resultado ao  
48 Conselho Municipal de Saúde, com o aval do Gabinete, e estamos aqui a pedido do  
49 núcleo técnico para apresentar a vocês esse resultado formalmente. Pela primeira vez,  
50 considerando a mudança epidemiológica que o município de Porto Alegre teve,  
51 passamos a fazer o LIRA em março, mudando a tecnologia feita desde 2000. Embora  
52 não tenhamos essa série histórica para fazer a comparação os resultados do LIRA nos  
53 mostram que a Cidade está bastante infestada. Fizemos uma avaliação em mais de 14

54 mil imóveis. Setenta e seis bairros mostram índices de infestação, com uma média  
55 desse índice de 4,7%. O Ministério da Saúde considera alto um índice acima de 1%.  
56 De forma transparente estamos indo a todos os veículos de imprensa, em todos locais  
57 possíveis, alertando a população porque, da mesma forma como das outras vezes,  
58 60% dos nossos criadouros são domiciliares. São potinhos, vasilhinhos de plantas,  
59 objetos móveis, pequenos, que acumulam água por mais de sete dias e servem de  
60 criadouros. Dia 13 de março fizemos um alerta epidemiológico a todos os serviços de  
61 saúde para que eles fiquem mais atentos aos sinais dos sintomas e precisamos da  
62 colaboração de toda comunidade para diminuir os criadouros e a população do vetor,  
63 porque essa é a fase preventiva do tratamento, do combate à dengue. Sabemos que  
64 vocês são lideranças presentes em muitos bairros da cidade, então precisamos da  
65 ajuda de vocês, porque somente com o trabalho de toda população é que vamos  
66 conseguir diminuir os índices de infestação. Obrigado. **A SRA. NAIARA (Vigilância em**  
67 **Saúde):** Boa-noite. Estou aqui para informar sobre a campanha da vacinação contra a  
68 gripe influenza, que vai acontecer de 5 a 25 de maio em todos os postos de saúde do  
69 Município, para a população acima de 60 anos de idade, crianças até doze anos  
70 incompletos, gestantes, população indígena e trabalhadores da área da saúde. A Cátia  
71 vai dar mais informações. **A SRA. CÁTIA (Assessoria de Comunicação da SMS):** Vai  
72 haver vários volantes que já foram distribuídos nas gerências, vão ser disponibilizados  
73 cartazes nas gerências e aqui também para quem quiser. Serão veiculados vídeos nos  
74 ônibus, carros de som irão passar pelas regiões, e a abertura será no dia 5 no asilo  
75 Padre Cacique, às 8 horas. Estão todos convidados. Obrigada. **O SR. JOÃO**  
76 **ALBERTO FONTOURA (CDS Humaitá/Navegantes/Ilhas):** Há quase um ano  
77 estamos discutindo sobre a realização de um seminário na nossa região e no dia 14  
78 vamos ter a primeira etapa. Estamos pensando em questões a longo prazo, tendo em  
79 vista os investimentos que estão sendo feitos lá em pesquisas relacionadas a poluição  
80 atmosférica, o que tem nos preocupado bastante. Realizamos a primeira etapa, e  
81 estava lá a Silvana, representando a Secretaria, e a Djanira, representando o Conselho  
82 Municipal de Saúde. Tínhamos convidado o Observatório de Porto Alegre para  
83 apresentar o desenvolvimento humano na nossa região, porque está demonstrado que  
84 a nossa região foi a única em toda cidade que baixa o índice, todas as demais  
85 mantiveram a mesma posição ou aumentaram, a única que baixa é a nossa. Também  
86 convidamos a universidade para apresentar a pesquisa relacionada à poluição em  
87 Porto Alegre. Só que eu recebi um boletim, chamado “contaminante”, em que constam  
88 três alertas relacionados à poluição atmosférica na região metropolitana, onde ficamos  
89 expostos em torno de doze horas a uma poluição elevada. Convidamos também o  
90 Centro de Vigilância do Estado para participar do debate sobre essa pesquisa. A  
91 primeira parte da discussão transcorreu bem, mas na segunda parte, em relação à  
92 pesquisa sobre poluição, houve um desacordo em torno da condução do processo.  
93 Não é pelo fato de o seminário ser em uma região da periferia da cidade que iria ser  
94 realizado de qualquer jeito, a qualquer hora, em qualquer momento. A nossa intenção  
95 era fazer uma coisa organizada. E isso interferiu no processo - não vou entrar em  
96 detalhes – e comprometeu a discussão em relação à pesquisa. Queríamos fazer alguns  
97 encaminhamentos, queríamos mais esclarecimentos da universidade, o que terminou  
98 não havendo em função desse desacordo. Então, a discussão ficou prejudicada e acho  
99 que devemos recuperar esse debate lá porque é uma coisa que preocupa a todos e  
100 ficamos devendo mais esclarecimentos. Obrigado. **A SRA. DJANIRA CORREA DA**  
101 **CONCEIÇÃO (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** O conselheiro  
102 Hamilton está com a palavra. **O SR. HAMILTON PESSOA DE FARIAS (SIMPA):** Boa-  
103 noite a todos. Vou ser rápido. Quero fazer dois convites. O Fórum Sindical Saúde do  
104 Trabalhador está organizando, para amanhã, no Largo Glênio Peres, um ato, que se  
105 estenderá pelo dia inteiro, com palestras e exposições sobre a saúde do trabalhador.  
106 Então, estamos convidando a todos que deem uma passada por lá e assistam a

107 alguma palestra sobre a saúde do trabalhador, porque foi constatado que sete  
108 trabalhadores morrem por semana, se não me engano. Por isso, precisamos encarar  
109 este assunto e fazer o debate. A CUT, a Força Sindical e o PCB estão bancando este  
110 ato junto com o Fórum Sindical Saúde do Trabalhador. A segunda coisa é o 1º de Maio;  
111 1º de maio de luta. A CUT vai estar em Sapiranga, às 9h, fazendo atividades, lá onde  
112 mataram o colega Jair, sapateiro. Há alguns anos ele foi morto durante uma  
113 manifestação por mais empregos. Naquela ocasião, a Brigada Militar foi lá e matou o  
114 colega e ficou por isso mesmo. Então, faço este convite a todos. Vou deixar aqui o  
115 panfleto para todo mundo ler. Obrigado. **O SR. PAULO GOULART DOS SANTOS**  
116 **(CDS Noroeste):** Boa-noite a todos. Primeiro, quero registrar os 27 anos da Unidade  
117 de Saúde da Vila Floresta e fazer um agradecimento aos funcionários pelo bom serviço  
118 prestado a nossa população. Agora, em segundo lugar, quero perguntar ao Secretário  
119 Marcelo se foi dado algum andamento sobre aquele problema da Santíssima Trindade.  
120 De fato acontece o que a imprensa está publicando sobre a UPA da Zona Norte: que  
121 numa obra de 3 milhões e 400 mil reais foi feito um aditivo de 800 mil agora. É  
122 verdadeiro isso ou não? Ontem deu na imprensa, e na minha região me cobraram: -  
123 “Como é, seu Paulo, que a UPA não funciona e ainda fizeram um aditivo de 800 mil  
124 reais em uma obra de 3 milhões e 400 mil”? Parece que não pode, porque tem que ser  
125 dez por cento. Sei que o senhor não é diretamente responsável, mas para quem vai  
126 receber a obra é muito simples. Foi repassado dinheiro da União para o Estado, o  
127 Estado construiu, e vai repassar ao Município para depois o Hospital Conceição  
128 trabalhar? De fato, vai dar um ano de atraso. Os jornais estão dando a cada semana  
129 uma notícia diferente. Agora surgiu essa. Se for de 800 mil reais este aditivo, pelo que  
130 está acontecendo lá em Brasília, todo mundo fica com o pé atrás. Acho que o senhor  
131 tinha que se pronunciar sobre isso, senão, futuramente, o senhor vai se incomodar.  
132 Obrigado. **O SR. GILMAR CAMPOS (CDS Lomba do Pinheiro):** Primeiro, tenho uma  
133 pergunta para a moça da Vigilância: a população que tem doença crônica vai ter direito  
134 de fazer esta vacina ou não? Segundo, vou cobrar novamente o raio X. Enquanto eu  
135 vier a esta plenária, vou sempre lembrar a respeito do raio X, porque sei o que aquela  
136 população sofre em sair de lá e ir ao PAM 3 para fazer raio X de madrugada. Em  
137 terceiro lugar, tenho uma notícia nada boa, telefonaram-me avisando que o índio  
138 Claudenir, da Lomba do Pinheiro, faleceu. Ele era o cacique da aldeia Caingangue. A  
139 Vânia me ligou um pouco antes de iniciar a plenária avisando que ele sofreu um  
140 acidente. Amanhã, à tarde, na aldeia, vai ser a cerimônia, que é diferente da nossa.  
141 Então, eu queria registrar que, infelizmente, o Cacique Preto faleceu num acidente de  
142 carro. **O SR. JOÃO BATISTA FERREIRA (Usuário):** Levei, como usuário, uns “tapas  
143 na cara”, sobre o plantão na Vila dos Comerciantes. Antigamente, o usuário era  
144 valorizado. Telefonaram para a minha casa avisando que havia ônibus lá e quando  
145 cheguei havia quatro ônibus. Tenho o nome das pessoas que comandam aquela zona.  
146 Tenho oito nomes aqui. Então, isso mostra como nada mudou de 40 anos atrás para  
147 cá. É uma turma de ladrões, de mentirosos! Eu digo mesmo! O meu jeito de falar é  
148 assim mesmo. A minha vida começou no Jardim Europa, depois fui morar na  
149 Orfanotrófio, Arapeí, Santa Teresa. Meus últimos vinte anos foram na Santa Teresa.  
150 Essa máfia, eu sei como começa. Eu sei tudo! Se me perguntarem, eu digo. No dia 2,  
151 vai ser lá no Cristal onde começou a minha caminhada e foi uma pena que quebrou.  
152 Depois, em 88, quebrou a minha turma. E se pegava só gente da região. A Unidade  
153 Básica de Saúde, eu sei como funciona. Nada mudou. Agora, botam ônibus lá. Chega  
154 no Dante Barone querendo cantar o clima. Dei risada da cara dele. Sei por onde  
155 deveria entrar. Entrei e fui lá no meio, e me deparei com um em cada canto, com os  
156 analisadores. É uma palhaçada o que fizeram. Por que não empregam este dinheiro  
157 em outras coisas? É carta marcada. É carta marcada na Bom Jesus, na Lomba do  
158 Pinheiro. Eu sei disso. Eu sei o nome deles e sei como funciona tudo! Cuidado para  
159 vocês não serem comidos. Cuidado! Eu digo no morro: o culpado são vocês! Quando

160 há reunião, vocês não aparecem. Se comparecessem, não haveria tanto pepino. Vou  
161 dizer a vocês que está faltando: respeito! Vão me respeitar, porque não tenho medo de  
162 vocês! Não gosto de ladrão! O Eliseu foi morto, e sabem por quê. Espalharam a  
163 fortuna? Um bilhão em cada canto? Não é assim que funciona. Eu digo para eles que  
164 eles não têm capacidade para nada. **A SRA. HELOISA ALENCAR (Assessora**  
165 **Técnica do Conselho Municipal de Saúde):** Quero dar dois informes à plenária. Um  
166 deles é a respeito de uma notícia, talvez alguns já tenham tomado conhecimento, sobre  
167 a recomendação do Ministério Público Estadual, através da Promotoria do Patrimônio  
168 Público, ao Prefeito de Porto Alegre, para que, no prazo de 90 dias, sejam rescindidos  
169 os convênios celebrados entre o Município de Porto Alegre e a Sociedade Divina  
170 Providência, a Associação Hospitalar Moinhos de Vento e a Fundação Universitária de  
171 Cardiologia ou quaisquer outros convênios celebrados com terceiros para a execução  
172 da atenção básica, que se mantêm após o prazo concedido e para que se abstenha de  
173 contratar ou firmar convênios ou qualquer tipo de avença com entidades que tenham  
174 por objeto a prestação serviços públicos de saúde, que devem ser desenvolvidos  
175 diretamente pelo Município. Isto é uma recomendação - ainda não é uma determinação  
176 judicial - que deu resposta a um questionamento que o Conselho de Saúde  
177 encaminhou. Este inquérito civil foi aberto há algum tempo, tramitou e agora o promotor  
178 encaminhou esta recomendação. Acho que é importante o Conselho, o Plenário tomar  
179 ciência do conteúdo desta recomendação. O Ministério Público concorda com o  
180 Conselho de Saúde quanto ao problema de gestão na Atenção Primária em Porto  
181 Alegre, conforme apontamos. A segunda informação, é que quero lembrar os  
182 conselheiros que temos o prazo até 7 de maio para a indicação dos nossos Destaques  
183 em Saúde, para o prêmio que o Conselho vai oferecer no dia do seu aniversário deste  
184 ano. Então, todos os conselheiros do Plenário podem indicar ou colher indicações nas  
185 suas regiões ou entidades. São indicações de pessoas, de entidades ou de projetos  
186 que mereçam ser destacados pelo Conselho de Saúde no seu aniversário, por terem,  
187 de alguma forma, contribuído para a humanização do atendimento e da atenção à  
188 saúde. **A SRA. MARIA ANGÉLICA MELLO MACHADO (Conselho Distrital de Saúde**  
189 **Norte):** Boa-noite a todos. Sou conselheira da Região Norte e sou Coordenadora do  
190 Conselho Gestor do Hospital Nossa Senhora da Conceição. Na última quinta-feira, dia  
191 19, nós, do Conselho, juntamente com os representantes dos usuários e dos  
192 trabalhadores, fizemos a visita à emergência do Hospital Conceição, aonde  
193 conseguimos ir a todas as áreas – a vermelha, a laranja, a verde e a azul – e fazer o  
194 levantamento do que precisa, do que está acontecendo e das reclamações dos  
195 usuários da região. Naquele dia 19, eram 4 horas da tarde, haviam sido feitos 540  
196 atendimentos. Na emergência vermelha e na laranja, que é onde o pessoal é mais  
197 grave e está aguardando internação, de 138, somente quatro haviam conseguido  
198 internação, havia gente nas macas, nas cadeiras e nos corredores. É um caos. É uma  
199 coisa bem triste de se ver. Tomei a liberdade de conversar com os usuários e saber o  
200 motivo pelo qual estavam ali. Eu perguntava de onde vinham, por que estavam ali,  
201 quais eram os problemas e por que não procuravam atendimento na sua região. Fiz  
202 isso mais na área azul, que era o pessoal que estava aguardando para ser atendido.  
203 Sr. Secretário, encontrei, na área azul, problemas que poderiam ser resolvidos nas  
204 unidades básicas. Não sou da área médica, mas começamos a ter conhecimento, pelo  
205 envolvimento. Eram problemas de escaras, de sondas. Tenho contato com as UBS's,  
206 pelo menos da região Norte e todos me responderam da mesma maneira: -"que era  
207 para ser feito até pelo enfermeiro do posto, mas fazem hoje ali porque não há RH, não  
208 podem abandonar o posto, pois têm que atender a grande demanda e, também, porque  
209 não há transporte, já que a área é muito grande e eles não têm como se deslocar. Isso  
210 me foi dito na UBS Sarandi, na UBS Assis Brasil, na UBS Ramos, na UBS Santa  
211 Rosa, enfim, em toda aquela nossa área. Isso nos deixa muito tristes porque são  
212 idosos que estão em cadeiras, muitas vezes amarrados, pois estão acamados. Vi uma

213 senhora que se encontrava há cinco horas esperando para que sua mãe, de 89 anos,  
214 fosse atendida. É muito triste ver aquelas pessoas ali e saber elas poderiam estar lá na  
215 sua região, no seu bairro ou na sua vila ou na sua casa recebendo atendimento. Digo  
216 sem medo de errar, 30% dos casos poderiam ser resolvidos nas UBS's sem precisar  
217 das emergências. **A SRA. MIRTHA ZENKER (CREFITO):** Quero ressaltar que as  
218 atividades da Saúde do Trabalhador que foram mencionadas pelo Hamilton, também  
219 serão realizadas em outros locais da Cidade, pois no dia 28 de abril se comemora o  
220 Dia Internacional da Saúde e Segurança do Trabalho. Participei, representando o  
221 Conselho Municipal de Saúde da IV Conferência Municipal dos Direitos das Pessoas  
222 com Deficiência, que ocorreu ontem e houve alguns encaminhamentos. O primeiro foi  
223 um manifesto em favor de um estatuto para pessoa com deficiência, pois não existe.  
224 Na oportunidade, foi mencionado que no Rio Grande do Sul há uma estimativa de que  
225 hajam 2500 PCD's. A Conferência foi desmembrada em quatro eixos de discussão: a)  
226 educação, esporte, trabalho, reabilitação profissional; b) acessibilidade de  
227 comunicação, transporte/moradia; c) saúde – prevenção/reabilitação – órtese e  
228 prótese; d) segurança, acesso à justiça, padrão de vida e proteção social adequado.  
229 Foram encaminhadas várias demandas para a Conferência Estadual dos Direitos da  
230 Pessoa com Deficiência Física, a qual acontecerá em Porto Alegre de 20 a 22 de julho  
231 p.v. Foi noticiado que está sendo feita uma parceria em nível federal, estadual e  
232 municipal no sentido de encaminhar a reabertura do centro profissional da Bento, mas  
233 com diretrizes e encaminhamentos a serem construídos entre os três níveis. Já houve  
234 a doação do espaço para o Município. **A SRA. LOURDES ZILLI DE SOUZA (CDS**  
235 **Sul/Centro Sul):** Boa-noite a todos. Tenho vários informes e acredito que todos sejam  
236 pertinentes. Secretário, o meu primeiro questionamento vai diretamente ao senhor. Os  
237 profissionais da área da saúde, das UBS's e Estratégia de Saúde da Família estão  
238 encaminhando pedidos de exames como ecografias, exames de tireóide, etc, no  
239 entanto esses tipos de exames não são oferecidos pelo SUS, segundo o que está  
240 sendo informado às pessoas. Gostaria que o senhor me informasse de que forma se dá  
241 esse tipo de atendimento porque as pessoas já percorreram uma via sacra e não  
242 conseguiram realizá-los. Uma outra questão diz respeito à denúncia que recebi por  
243 parte de uma moradora da região que enfrentou fila desde a madrugada, foram  
244 passadas outras pessoas e ela não teve, sequer, o acolhimento. Ela ligou para o 156,  
245 depois falou comigo. Falei com a Ana, que é sempre bem solícita, e ela me disse que  
246 primeiramente teria que receber a reclamação do 156 para, depois, verificar. Por isto,  
247 gostaria que o senhor me informasse de que forma se dá esse retorno, uma vez que há  
248 outras reclamações no mesmo sentido. Quanto a UPA da Zona Sul, que foi  
249 mencionada pelo Seu Paulo, a última informação que tive foi de que a documentação  
250 estava tramitando. Pelo que me consta, todas as UPA's são gravadas no segmento  
251 saúde. Inclusive nós questionamos pronto atendimento na região desde 2006. É uma  
252 demanda da saúde, inclusive em conferências e, assim, acredito que a verba seja  
253 federal. Isto nos foi dito quando íamos encaminhar a demanda pela comissão de saúde  
254 da Região Sul. Agora, uma comissão da Zona Sul gravou a UPA por intermédio do OP,  
255 e o OP está invertendo todas as demandas que são encaminhadas pelos delegados.  
256 No entanto, já havia sido determinado que a UPA ficaria alojada ao lado da base do  
257 SAMU. Assim, preciso saber se realmente vai ser lá e a quantas anda a questão. Por  
258 último, quero me referir à questão sanitária. Creio que todos nós temos interesse em  
259 manter a Cidade limpa. No entanto, na Restinga, na Quadra M, não sei quantas  
260 reclamações já foram feitas em relação ao lixo infecto de todas as espécies e até agora  
261 nenhuma providência foi tomada. Tenho aqui o nome e o endereço das pessoas para  
262 que o Conselho possa fazer esse encaminhamento, pois as pessoas do entorno não  
263 têm mais condições de conviver com o que ali está ocorrendo. Obrigada. **O SR.**  
264 **CLAUDIO AUGUSTIN (SINDSEPE):** Boa-noite. O pedido de hoje não diz respeito  
265 diretamente a Porto Alegre, mas sim indiretamente, pois diz respeito à fundação

266 pública de direito privado. Em Novo Hamburgo, um conjunto de entidades entrou com  
267 uma ação, que está em fase final de julgamento, em função de uma fundação com as  
268 mesmas características da de Sapucaia. A fundação de Sapucaia era uma autarquia  
269 municipal e foi transformada em fundação. Os desembargadores do Tribunal de  
270 Justiça, até agora, votaram unanimemente – exceção de dois desembargadores que  
271 não estavam presentes – pela inconstitucionalidade do instrumento jurídico fundação  
272 pública de direito privado. É a mesma base legal da ação que foi ajuizada contra o  
273 IMESF. O fundamento jurídico é a necessidade de que haja uma lei complementar  
274 federal para instituir fundações dessa natureza e só após serem definidas quais as  
275 áreas de atuação das fundações é que será possível criar fundações, sem que se  
276 tenha que discutir qual será o regime jurídico delas. É importante esta informação  
277 porque até o julgamento da próxima segunda-feira a posição seria pela  
278 inconstitucionalidade, em virtude de contrariar o inciso XIX, do art. 37 da Constituição  
279 Federal. **O SR. MARCELO BÓSIO (Secretário Municipal da Saúde):** Boa-noite a  
280 todos. Quero responder algumas questões que foram colocadas. Seu Paulo, as  
281 questões da Santíssima Trindade foram encaminhadas sim e, inclusive, estamos  
282 tomando providências para que o problema seja solucionado a fim de que os aparelhos  
283 de ar condicionado possam ser ligados. Foi cobrado da empresa, embora esta já tenha  
284 sido multada, e estamos encaminhando uma solução por intermédio da própria  
285 Secretaria, pois provavelmente a empresa não fará os reparos, uma vez que ela já está  
286 recebendo a segunda multa e aí entra todo um processo administrativo de  
287 inexigibilidade. Quanto à questão da UPA, não tenho o valor exato. Foi feito um aditivo  
288 porque houve problemas antes mesmo de a obra ter sido iniciada. O projeto foi feito em  
289 2009, foi licitado em 2010. Quando tivemos contato com o projeto, identificamos uma  
290 série de irregularidades que precisavam ser corrigidas. Dentre os principais problemas  
291 que foram detectados, havia o do piso, que era um piso vinílico, em placas, cuja  
292 utilização não é permitida em estabelecimentos de saúde, por conta da questão da  
293 higienização. Havia também um problema em todo o condicionamento térmico, pois a  
294 refrigeração seria feita por *splits*, sem renovação de ar, o que praticamente inviabiliza o  
295 funcionamento de qualquer unidade, porque além da proibição legal, no inverno aquele  
296 recinto ficaria quase como uma incubadora de vírus respiratórios, pois ficam com as  
297 janelas fechadas, sem renovação de ar. Tudo isso teve que ser mudado. Também  
298 houve outros problemas no fluxo interno, na questão de ambientes, na questão de  
299 gerador. O Estado recebeu um recurso federal, complementou esse recurso e assumiu  
300 esse aditivo. No entanto, mesmo assim, depois da conclusão, isso nos permite  
301 adequarmos a estrutura do prédio para o perfeito funcionamento. Ainda há algumas  
302 questões no que diz respeito ao cercamento, pois o projeto original previa uma cerca  
303 de tela com arame farpado em cima. Vamos retirar o arame farpado, deixando a cerca  
304 de tela e quando recebermos o projeto iremos promover uma adequação para viabilizar  
305 um cercamento diferente, seguindo o mesmo padrão das outras unidades, ou seja:  
306 gradil de concreto ou um outro modelo que é um misto de gradil de ferro e muro.  
307 Estamos avaliando a questão para que a unidade possa ficar mais visível,  
308 esteticamente. Também é preciso resolver uma questão do esgoto pluvial, porque é  
309 preciso que seja feita uma bacia para ajudar o deságue da chuva; com isto, em vez de  
310 a água escorrer diretamente para a tubulação pluvial, haverá uma bacia de contenção  
311 que vai ajudar, porque na região há problemas de alagamento. Ainda há também uma  
312 medida a ser tomada quanto à iluminação e ajardinamento do entorno, que também  
313 iremos fazer. A UPA entrará em funcionamento e essas adequações será feitas a  
314 posteriori, porque isto não estava previsto no projeto. Já discutimos a respeito de tudo  
315 isso, o projeto não é nosso, mas questionamos isso. Tentamos, com esse aditivo  
316 resolver os problemas que inviabilizariam o início das atividades. Ainda há a questão  
317 do gerador que será trocado por outro de maior capacidade. O projeto original não  
318 previa o atendimento de todas as áreas de suporte à vida. No aditivo vamos colocar

319 isso, mas ainda haverá outras áreas que não estarão atendidas pelo gerador e vamos  
320 fazer uma adequação necessária, no futuro. Seria impossível que a UPA funcionasse  
321 da maneira como estava pensada no projeto original. Isso foi apontado desde o início e  
322 por isso o atraso. É impossível iniciarmos o funcionamento de uma unidade que não  
323 atenda os requisitos legais de segurança. Com esse aditivo vamos resolver os  
324 principais problemas e alguns outros o Município vai fazer mais adiante. Quero dizer  
325 para o Gilmar que estamos trabalhando a questão do Raio-X. Quanto à recomendação  
326 do MP, quero dizer que todo processo - inclusive todo processo que foi respondido e  
327 que se encaminhou pelo Conselho - estava tramitando na Promotoria de Justiça e  
328 Direitos Humanos, sob os cuidados da Dra. Ângela Rotunno, da Dr<sup>a</sup> Maria Inês e do  
329 Dr. Mauro, e agora o mesmo processo foi para a Promotoria de Defesa do Patrimônio  
330 Público, de onde recebemos a notificação de que a Prefeitura não forneceu os  
331 esclarecimentos necessários. Certamente não teríamos nem condições de fornecer os  
332 esclarecimentos, porque nunca tratamos do assunto e nunca fomos notificados por  
333 essa Promotoria para que pudéssemos fornecer os esclarecimentos. Agora vamos  
334 responder e discutir a recomendação. Temos uma posição que já foi amplamente  
335 discutida no Conselho, inclusive em reuniões deste Conselho com a Dra. Ângela  
336 Rotunno, em cima de uma ação que está na 10<sup>a</sup> Vara da Fazenda Pública. Então, o  
337 mesmo assunto vamos discutir com o Dr. Nilton, para esclarecer a ele, já que ele diz  
338 que a Prefeitura não prestou os esclarecimentos. Vamos fazer o mesmo debate que  
339 fizemos na Promotoria de Direitos Humanos. Quanto à questão da visita à emergência  
340 do Conceição quero dizer, **Maria Angélica**, que temos trabalhado e concordamos que  
341 há muitas coisas podem ser atendidas nas UBS. Acho que não é bem uma falta de  
342 recursos humanos. Temos dificuldades quanto à questão de recursos humanos, mas  
343 podemos dar o atendimento. Não entendi a questão do transporte, porque se as  
344 pessoas estão indo até a emergência nas UBS's também têm que haver transporte.  
345 Não entendi essa questão do transporte. Com a questão do concurso dos agentes  
346 comunitários estamos avaliando a reposição de agentes e trabalhando num projeto  
347 para colocar os agentes comunitários nas UBS's para fazerem as visitas domiciliares,  
348 identificando as situações para que possamos montar uma estrutura para fazer as  
349 visitas e atender essas pessoas. Há também a questão da atenção domiciliar, em que  
350 finalmente o Estado se comprometeu, dizendo que no dia 2 de maio, irá entregar ao  
351 Ministério da Saúde o projeto SOS Emergências, onde liberam-se recursos para a  
352 qualificação das emergências, abertura de novos leitos para a atenção domiciliar.  
353 **Lurdes**, sobre a questão das ecografias, quero dizer que elas estão disponíveis. Não  
354 sei dizer agora qual é a demanda reprimida, mas os exames são fornecidos, estamos  
355 inclusive comprando mais exames com os hospitais que fazem essa oferta. Há uma  
356 dificuldade em relação ao preço de tabela e pelo perfil do médico que deve fazer o  
357 exame, mas estamos conseguindo ofertar exames. Os retornos são feitos por telefone,  
358 via 156, por carta, ou por e-mail, quando a solicitação vem por e-mail. Esse pedido de  
359 esclarecimento vai até a unidade para que ela se manifeste e vai uma resposta formal  
360 a quem fez a solicitação. Todas as demandas são respondidas. Quanto à questão da  
361 UPA Zona Sul, sempre trabalhamos com prioridades. Temos a UPA Zona Norte, a UPA  
362 Azenha, onde estamos aguardando a liberação do terreno por parte do Estado, e  
363 temos a UPA Cairu/Navegantes, que são as prioridades. No que diz respeito à UPA  
364 Zona Sul, colocamos que essa questão seria discutida em 2013. Das quatro UPA's  
365 essa seria a última a ser instalada. Já avançamos na Farrapos com a questão da  
366 desapropriação do terreno, que está em sua fase final, na finalização do projeto para  
367 entrar em licitação. Na Azenha finalizamos o projeto arquitetônico, e essa é o Estado  
368 que vai licitar. Fizemos adequação no projeto, porém ainda estamos aguardando a  
369 liberação do terreno, porque, embora sendo da União, o terreno está sendo ocupado  
370 pela Polícia Civil para um estacionamento, e ainda não obtivemos a liberação do  
371 Estado. Já está acertado com a União que em o Estado concordando em liberar a área

372 para a construção da UPA, esta não se irá se opor. Mas, estamos resolvendo essa  
373 questão com o Estado. Quanto à questão do lixo na Restinga, essa não seria uma  
374 questão para a Vigilância e sim para o DMLU, que faz a fiscalização. A Vigilância pode  
375 fazer uma verificação no local, verificar se há lixo, entulhos, insetos, ratos, e vai acionar  
376 o DMLU, porque o próprio DMLU já faz essa fiscalização rotineira e encaminha. Sobre  
377 a questão que o **Cláudio** referiu em relação a Sapucaia, há uma questão legal no  
378 trâmite do processo, porque eles tinham uma autarquia que deveria ser extinta por lei  
379 específica para poderem criar a fundação. Esse trâmite não foi seguido, o que  
380 inviabilizou o processo da fundação. Eles migraram para uma fundação e não  
381 extinguiram a autarquia, contrariando a própria legislação. Mas, de qualquer maneira, o  
382 processo está correndo na justiça. O informe que quero dar é que na quarta-feira  
383 fizemos uma visita ao hospital Independência para acompanhar o andamento das  
384 obras. O Gilmar, representando o Conselho Municipal de Saúde, esteve presente. Já  
385 estamos com 50% da obra física concluída. E temos a previsão para até final de junho,  
386 início de julho, a conclusão das obras. Em julho devem chegar os equipamentos para a  
387 instalação, a equipe começa e até o final de agosto/setembro teremos condições de  
388 cumprir toda essa etapa e dar o início das atividades do Hospital Independência. Está  
389 programada mais uma visita para fazer o acompanhamento. Além da representante  
390 deste Conselho, esteve presente a OAB, o Conselho de Enfermagem, o representante  
391 da Justiça Federal de Canoas e ainda a Câmara Municipal e Secretarias, imprensa e  
392 representantes do hospital Divina Providência. **A SRA. DJANIRA CORREA DA**  
393 **CONCEIÇÃO (Vice-Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):**  
394 Respondendo para a **Lurdes**: a Santa Casa faz ecografias. Estou fazendo tratamento  
395 lá para nódulos na tireóide, e, mesmo sendo paciente de lá, por vezes não consigo ser  
396 atendida devido à grande demanda que existe. Quando faço - porque já cansei de  
397 esperar - particular é na base de oitenta reais e eles mesmos dão o endereço onde  
398 pode ser feito por oitenta reais. Eles são muito "bonzinhos". **A SRA. MARIA LETÍCIA**  
399 **GARCIA (CDS Glória/Cruzeiro/Cristal):** O meu informe é em relação ao CAPS/AD/3  
400 do IAPI. Tivemos a oportunidade de assistir pela imprensa divulgação sobre a entrega  
401 do CAPS/AD/3, que é a transformação do CAPS/AD em CAPS/3, à cidade de Porto  
402 Alegre. Estiveram presentes, ao ato, o Ministro, o Prefeito, o Secretário da Saúde e o  
403 representante do Conselho Municipal de Saúde. Este Conselho e a Comissão de  
404 Saúde Mental não foram informados dessa transformação e é preciso considerar que  
405 há pendências em relação à emergência do IAPI, serviço administrado pelo mesmo  
406 prestador que assumiu o CAPS/AD/3. Vocês devem estar lembrados que em 2010  
407 fizemos uma reunião aqui onde foram acordados alguns acertos e a comissão de  
408 fiscalização fez duas visitas àquele serviço, sendo que as pendências em relação ao  
409 clínico geral e aos psicólogos, que deveriam constar naquela emergência, ainda não  
410 foram resolvidas pelo prestador. Então, o mesmo prestador que fez o primeiro convênio  
411 fez o segundo, sendo que ainda não regularizou as pendências do primeiro convênio.  
412 Esta é uma questão que o Conselho Municipal de Saúde tem de tomar conhecimento.  
413 Inclusive quero fazer um encaminhamento para que este Conselho aprove uma  
414 representação ao Ministério Público Federal, para responsabilizar o Ministro da Saúde,  
415 o Secretário da Saúde e o Prefeito de Porto Alegre por terem feito isso sem a anuência  
416 do Conselho Municipal de Saúde. Já temos outras representações nesse sentido no  
417 Ministério Público Federal e essa deverá ser mais uma se este Plenário aprovar o  
418 presente encaminhamento. Inclusive a ata desta reunião deve compor a representação  
419 que estou propondo. Com relação à UPA, acho que devemos encaminhar uma visita da  
420 Comissão de Fiscalização e solicitar uma auditoria do Ministério da Saúde e do  
421 DENASUS nessa obra. Desde a época em que ela surgiu já se tinha dúvidas em  
422 relação a isso e, agora, só aumentam, na minha avaliação. Era isso. **A SRA. DJANIRA**  
423 **CORREA DA CONCEIÇÃO (Vice-Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):**  
424 Está em votação o encaminhamento feito pela Conselheira Maria Letícia para que seja



425 encaminhada representação ao Ministério Público. Os (as) Conselheiros (as) que  
426 aprovam a representação encaminhada pela Conselheira Maria Letícia se manifestem  
427 levantando o crachá (Pausa). **24 votos a favor.** Os (as) Conselheiros (as) que não a  
428 aprovam se manifestem levantando o crachá. (Pausa). **Nenhum voto contrário.**  
429 **Abstenções. 02 abstenções. APROVADA a representação.** O Secretário Marcelo  
430 Bósio está com a palavra. **O SR. MARCELO BÓSIO (Secretário Municipal da**  
431 **Saúde):** Como foi aprovada a representação, vamos discutir a representação, porque  
432 inclusive já havia sido convidado o Conselho Municipal de Saúde para a inauguração.  
433 (A Conselheira Maria Letícia se manifesta pedindo que fique registrado que, na  
434 oportunidade, se pronunciaram o Ministro, o Vice-Prefeito e o Secretário, mas que o  
435 representante do Conselho não teve direito de falar.) Então, podemos encaminhar a  
436 representação ao Ministro. Quem coordena é o Ministro e não a Prefeitura. Antes de  
437 iniciarmos a apresentação, é importante colocar o esforço e o que significa o que  
438 estamos discutindo hoje quanto ao Plano Anual de Saúde. Tivemos, no ano passado, a  
439 apresentação do Plano Anual de Saúde e nos comprometemos a apresentar uma  
440 primeira versão da Programação Anual de Saúde de 2011 na qual havia 201 metas. A  
441 Secretaria nunca havia encaminhado o Plano Anual de Saúde a este Conselho.  
442 Tivemos uma aprovação do Plano em 1992 e, depois, não tivemos mais aprovações do  
443 Plano aqui neste Conselho. Então, é a primeira vez que a Secretaria traz a questão da  
444 Programação Anual de Saúde para ser aprovada no Conselho Municipal de Saúde. No  
445 ano passado, quando apresentamos. acordamos, pelo próprio processo de construção,  
446 que este debate ia acontecer mais no final do ano, mas acordamos com o Conselho  
447 que não fosse levado ao plenário, porque íamos fazer um processo diferente de  
448 construção que previa a participação ampla, não só dos conselhos distritais, mas de  
449 todas as regiões, de todas as gerências distritais. O que se vê aqui é o resultado de um  
450 trabalho em conjunto entre gestão, trabalhadores e Conselho Municipal de Saúde, mais  
451 o esforço de podermos criar uma agenda de acompanhamento de como é que vamos  
452 executar as ações previstas, as metas que estão estabelecidas no Plano Municipal de  
453 Saúde. Este é um processo que vem do amadurecimento da própria Secretaria. Hoje,  
454 com certeza, se fôssemos trabalhar em cima do Plano Municipal de Saúde, teríamos  
455 uma visão bastante diferente do que foi aprovado e do que trouxemos aqui para o  
456 Conselho. Porque é um processo de evolução do trabalho da Secretaria, da relação  
457 que a Secretaria estabelece, da participação do controle social, das instâncias dos  
458 conselhos distritais, por isso estamos aprendendo. Temos uma situação dentro do  
459 Plano, que foi entregue a todos aqui, sobre uma etapa que precisamos ampliar, que é a  
460 questão dos recursos. Hoje estamos indicando o nome do vínculo do recurso, mas  
461 temos que criar uma série histórica em valores, de recursos que são aplicados em cada  
462 meta. Mesmo com a diminuição de metas de 201 para 264, talvez, para 2013,  
463 tenhamos uma diminuição maior, porque a ideia é construirmos uma agenda de  
464 trabalho para que todos possam ficar sabendo quais são as questões em que temos  
465 que destacar um maior esforço neste processo. Temos toda a questão das pactuações  
466 que são feitas com o Estado e com o governo Federal, que são ações do dia a dia do  
467 trabalho das equipes que têm que concluir. Isso não vem nas metas. Quero chamar a  
468 atenção para este processo do Plano da PAS, porque vai nos servir para um  
469 acompanhamento, para um monitoramento, para uma avaliação do processo do órgão  
470 de gestão. Então, criamos esta agenda, debatemos esta agenda, acompanhamos  
471 como se dá a evolução deste processo para que vocês possam conhecer melhor. Ou  
472 seja, como tudo isso está incidindo na comunidade, na vida das pessoas e o que  
473 podemos melhorar.  
474 (Apresentação no data show.)

## PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2012

*Marcelo Bósio*  
Secretário de Saúde

*Jorge L. S. Osório*  
Secretário Adjunto



Nossa cidade, nosso futuro.

475

### O que é...

Instrumento que operacionaliza as intenções expressas nas metas do Plano de Saúde, cujo propósito é determinar o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção, recuperação da saúde, bem como para a gestão do SUS.

Art. 3º da Portaria Nº 3.332/GM/2006

476

## ORIENTAÇÕES

- Orientação Nacional para o Planejamento do SUS – PlanejaSUS
- Plano Municipal de Saúde 2010 – 2013
- Relatórios de Gestão
- Parecer da SETEC/CMS (PAS 2012)

477

## CONSTRUÇÃO...

### ➤ Oficinas de trabalho orientadas pelo ParticipaSUS:

- **1ª etapa – Seminários centralizados**, com gestores, trabalhadores e controle social (Núcleo do CMS) – **Período de 12/09 a 03/10/2011**
- **2ª etapa – Seminários descentralizados** nas regiões das 08 Gerências Distritais, com gestores, trabalhadores e controle social das GD e CDS respectivos – **Período de 06/10 a 28/11**
- **3ª etapa – Seminários com hospitais próprios** – HPS e HMIPV – **Dias 05 e 06/12**
- **4ª etapa – Alinhamento entre a 1ª, 2ª e 3ª etapas**, pela ASSEPLA, e encaminhamento da 1ª versão da PAS 2012 a SETEC/CMS – **Período de 07/12 a 21/12**

478

## CONSTRUÇÃO...

### Apreciação formal pelo CMS:

- **5ª etapa – Apreciação pela SETEC/CMS**, com representações de prestadores, trabalhadores, usuários e gestores. **Período de 22/12 a 28/03**
- **6ª etapa – Reunião ampliada da SETEC/CMS**, com apreciação do parecer SETEC/CMS, respostas da ASSEPLA e discussão entre os 3 segmentos do CMS, incluindo gestores, prestadores, usuários e trabalhadores. **Dia 28/03**
- **7ª etapa – Rediscussão e reorientação da PAS 2012 pela SMS à luz do Parecer da SETEC/CMS**. **Período: Mês de março**
- **8ª etapa – Entrega da versão final da PAS 2012 para SETEC/CMS** – **Dia 11/04**
- **9ª etapa – Submissão da versão final da PAS 2012 a plenária do CMS** – **Dia 26/04**

479

## ESTRUTURA

- Definição das metas e ações anuais que irão garantir o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do PMS
- Identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da PAS

§ 1º do Art. 3º da Portaria Nº 3.332/2006

480

## ESTRUTURA

- **4 Objetivos, 11 Diretrizes e 164 Metas**
- **Operacionalização**
  - Ações
  - Indicadores
  - fonte de recursos
  - Setores responsáveis e
  - Setores parceiros.

481

## OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS

**1º Objetivo – Prevenir e controlar doenças, outros agravos e riscos à saúde da população.**

**1ª Diretriz: Vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis e outros agravos.**

A 1ª Diretriz é composta por 29 metas que versam sobre:

- Doenças exantemáticas
- Cobertura vacinal
- Doenças transmissíveis agudas e as de notificação compulsória
- Raiva
- Mortalidade materna e infantil
- Seguimento do câncer de colo uterino

482

**1º Objetivo – Prevenir e controlar doenças, outros agravos e riscos à saúde da população.**

**2ª Diretriz: Prevenção e controle de riscos à saúde decorrentes da produção e do Consumo de bens e serviços.**

A 2ª Diretriz apresenta as metas de nº 30 a 48 que versam sobre a Vigilância ambiental e sanitária

483

## OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS

**2º Objetivo – Ampliar o acesso da população aos serviços e promover a qualidade, a integralidade, a equidade e a humanização na atenção à saúde.**

**3ª Diretriz: Aperfeiçoamento e ampliação da atenção primária em saúde.**

A 3ª Diretriz apresenta as metas de nº 49 a 55 que versam sobre a ampliação e estruturação da rede de APS e estruturas de apoio

484

## **2º Objetivo – Ampliar o acesso da população aos serviços e promover a qualidade, a integralidade, a equidade e a humanização na atenção à saúde.**

### **4ª Diretriz: Desenvolvimento e fortalecimento da promoção da saúde.**

A 4ª Diretriz apresenta as metas de nº 56 a 73 que versam sobre a promoção da saúde, considerando:

- Atenção ao pré-natal
- Atenção ao recém nascido
- Aleitamento materno exclusivo
- Mortalidade infantil
- Prevenção às DANTS
- Implantação da Academias da Saúde
- Ampliação da estratégia de Redução de Danos

LMTT1

485

## **2º Objetivo – Ampliar o acesso da população aos serviços e promover a qualidade, a integralidade, a equidade e a humanização na atenção à saúde.**

### **5ª Diretriz: Ampliação do acesso e aperfeiçoamento da assistência ambulatorial especializada, das urgências e hospitalar.**

A 5ª Diretriz apresenta as metas de nº 74 a 101 que versam sobre a ampliação e qualificação:

- Redes de urgência e hospitalar (HPS, HMIPV, SAMU, PAs)
- Serviços especializados (AIDS, Centro de Atenção ao Idoso e CEO)
- Prática Integrativas Complementares
- Reabilitação para pessoas com deficiência

486

## **2º Objetivo – Ampliar o acesso da população aos serviços e promover a qualidade, a integralidade, a equidade e a humanização na atenção à saúde.**

### **6ª Diretriz: Implementação da assistência farmacêutica e suprimento de outros insumos estratégicos.**

A 6ª Diretriz apresenta as metas de nº 102 a 106, relacionadas a assistência farmacêutica:

- De forma geral: revisão e distribuição garantida de 100% dos medicamentos da REMUME
- De forma específica: medicamentos que necessitam de estratégias específicas de distribuição e acesso ao usuário – chagas, hanseníase, tuberculose e asma

487

## **2º Objetivo – Ampliar o acesso da população aos serviços e promover a qualidade, a integralidade, a equidade e a humanização na atenção à saúde.**

### **7ª Diretriz: Aperfeiçoamento da atenção a segmentos populacionais vulneráveis e das intervenções específicas.**

A 7ª Diretriz apresenta as metas de nº 107 a 115, que versam sobre três populações caracterizadas como vulneráveis:

- População negra
- População indígena
- População privada de liberdade

488

## OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS

**3º Objetivo – Promover e participar da adoção de medidas voltadas à prevenção e ao controle de determinantes e condicionantes da saúde da população**

**8ª Diretriz: Implementação das ações intersetoriais com vistas a contribuir com a melhoria dos indicadores de saúde.**

A 8ª Diretriz apresenta as metas de nº 116 a 120, relacionadas às ações intersetoriais, abordando os seguintes temas:

- Prevenção às DANTS – combate à violência e aumento da atividade física
- Prevenção à violência
- Redução da gravidez na adolescência

489

## OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS

**4º Objetivo: Fortalecer a gestão do SUS no município, de modo a melhorar e aperfeiçoar a capacidade resolutiva, das ações e serviços prestados à população.**

**9ª Diretriz: Regulação e suficiência na contratação para a rede de serviços do SUS.**

A 9ª Diretriz apresenta as metas de nº 121 a 137 referentes à regulação e contratualização dos serviços complementares:

- Através da implantação de Sistema Informatizado, qualificando e ampliando a capacidade de regulação de leitos, consultas e exames
- Ampliação da contratualização
- Diminuição da fila de espera por primeiras consultas especializadas e exames
- Revisão e auditoria de contas hospitalares de alto custo

490



**4º Objetivo: Fortalecer a gestão do SUS no município, de modo a melhorar e aperfeiçoar a capacidade resolutiva, das ações e serviços prestados à população.**

**10ª Diretriz: Estruturação /adequação da capacidade instalada e de estrutura da gestão do SUS.**

A 10ª Diretriz apresenta as metas de nº 138 a 156 que versam sobre os esforços da gestão para a qualificação da capacidade instalada da SMS, através:

- Organização do quadro de pessoal
- Financiamento SUS
- Reformas e novas construções
- Informatização
- Ouvidoria
- Fortalecimento da estrutura física dos CDS, CMS e apoio na ampliação do quantitativo de Conselhos Locais, Conselhos Gestores e Câmaras Técnicas

491

**4º Objetivo: Fortalecer a gestão do SUS no município, de modo a melhorar e aperfeiçoar a capacidade resolutiva, das ações e serviços prestados à população.**

**11ª Diretriz – Fortalecimento dos processos de trabalho e de Gestão em Saúde.**

A 11ª Diretriz apresenta as metas de nº 157 a 164 relacionadas ao fortalecimento dos processos de trabalho e de gestão em saúde através:

- Comunicação em Saúde
- Humanização
- Educação Permanente e Distritos Docente Assistenciais
- Atenção aos servidores em situação de conflitos
- Capacitações

492

## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO

Apresentará os resultados alcançados com a execução da PAS e orientará os redirecionamentos e ajustes necessários, para cumprir os objetivos estabelecidos.

§ 4º do Art. 4º da Portaria Nº3.085/GM/2006 e Art. 4ºda Portaria Nº 3.332/GM/2006

Disponível em:

<http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/>

493

## SARGSUS

Garantia DA TRANSPARÊNCIA, VISIBILIDADE, FISCALIZAÇÃO, AVALIAÇÃO E CONTROLE - Lei 141 de 13 de janeiro de 2012 - artigo 31

Acesso:

<http://aplicacao.saude.gov.br/sargsus>

494

495 **O SR. MARCELO BÓRIO (Secretário Municipal de Saúde):** (Após a apresentação)  
496 Quero dizer que a relação entre gestor, trabalhadores e o controle social, por  
497 intermédio das comunidades é preciso ser afinado cada vez mais. O debate, as  
498 críticas, contribuições são extremamente importantes. Se a gente chegou hoje a essa  
499 situação de podermos apresentar esse trabalho foi por um processo de construção,  
500 que não é somente da gestão. Houve participação importante do Conselho Municipal  
501 de Saúde, que fez suas avaliações. Nas oficinas do ParticipaSUS tivemos importantes  
502 participações de trabalhadores, de gestores, de conselheiros distritais de saúde, o que  
503 enriqueceu muito o processo e facilitou também o entendimento do que é que estamos  
504 discutindo. Estamos numa primeira versão. Essa não é uma versão definitiva. Esse é  
505 um início. No segundo semestre vamos fazer novamente para, cada vez mais,  
506 qualificarmos o processo e conseguirmos chegar a um modelo que melhor expresse  
507 essa evolução. Algumas situações ainda podem estar confusas e metas podem estar  
508 num objetivo que não é o mais adequado, e temos que avançar em algumas questões,  
509 como está expresso no parecer. Damos os parabéns a todos que participaram dessa  
510 construção coletiva, porque assim conseguimos ter bons resultados. Podemos  
511 discordar, nem sempre conseguimos o consenso, mas em momento algum devemos  
512 abandonar o diálogo e a construção desse processo. Podemos ter posições diferentes,

513 mas permanentemente devemos estar discutindo e dessas discussões e de posições  
514 diferentes é que conseguimos ter um crescimento e resultados positivos, que é o  
515 objetivo de todos para a qualificação do Sistema Único de Saúde e atendimento da  
516 população. Muito obrigado. (Palmas.) **A SRA. DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO**  
517 **(Vice-Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** A Conselheira Maria Letícia  
518 fará a leitura do Parecer. **A SRA. MARIA LETÍCIA GARCIA (Coordenadora da**  
519 **SETEC):** (*Lê Parecer sobre Programação Anual de Saúde 2012*). **A SRA. DJANIRA**  
520 **CORREA DA CONCEIÇÃO (Vice-Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):**  
521 (*Após a leitura do Parecer*) Estão abertas as inscrições para os questionamentos.  
522 (Pausa.) A Maria Encarnacion é a primeira inscrita. **A SRA. MARIA ENCARNACION**  
523 **MORALES (CDS Leste):** Pessoal, eu tenho pavor de siglas. E toda vez é este pecado.  
524 Apareceu tanta coisa como CNC, que eu não sei o que é, CNU, NEO. Os técnicos são  
525 técnicos, mas nós não somos técnicos. No mínimo, coloquem entre parênteses o que  
526 quer dizer ou na última folha, como se fazia, porque isso aqui fica gozado. Agora vou  
527 ter que perguntar, porque não entendi patavina o que eram as siglas. **A SRA. LURDES**  
528 **MARIA TOASA TURA (Coordenadora do Planejamento):** Em relação às  
529 considerações, acho que temos muito a acrescentar. Mas quero colocar que foi um  
530 processo que elaboramos democraticamente. Também quero agradecer a todos que  
531 participaram deste processo: ao Conselho Municipal da Saúde, aos trabalhadores, aos  
532 usuários, que se fizeram presentes nas oficinas do *Participa SUS*. Mesmo assim,  
533 gostaríamos que no próximo semestre, a partir de julho, quando voltarmos para as  
534 regiões, que mais pessoas se integrem neste processo, porque este é um trabalho que  
535 veio para ficar. Independente do gestor que entrar no ano que vem, que possamos  
536 concluir e elaborar um outro Plano Municipal de Saúde com a participação coletiva  
537 abrangendo todos os segmentos com qualidade, pautando uma agenda para melhorar  
538 a saúde da população. **A SRA. HELOISA ALENCAR (Assessora Técnica do**  
539 **Conselho Municipal de Saúde):** Eu me inscrevi para falar sobre algo que o Marcelo  
540 citou e quero concordar com ele. Embora este documento ainda tenha, como se  
541 colocou no Parecer, algumas lacunas, falhas, omissões, penso que ele é um avanço.  
542 Não há dúvida sobre isso. Agora, este processo deixou evidente, pelo menos para  
543 mim, que sou funcionária pública com 30 anos de serviço e já com capacidade para  
544 estar aposentada – estou aqui não sei fazendo o quê – que é preciso ver quais são os  
545 lugares onde se desenvolvem, no grupo técnico, na equipe de trabalhadores da  
546 Secretaria, as ferramentas de planejamento. Onde há o furo maior é onde estas  
547 equipes não têm esse processo de capacitação e de educação nesta área. Trabalhar  
548 na gestão, independente de estar aqui ou em uma gerência distrital implica planejar o  
549 seu trabalho. Estou falando isso porque, na condição de funcionária, de trabalhadora  
550 de saúde que sou, reivindicar aos meus colegas processos de capacitação e formação  
551 em planejamento e gestão, é doloroso. Sou uma pessoa que está quase se  
552 aposentando, mas vejo os colegas antigos e novos fazendo esta discussão com  
553 sofrimento. Foi com sofrimento que foi feito, foi refeito, foi corrigido e ainda tem erro.  
554 Bom, isso para mim demonstra que não se investe na formação e na qualificação  
555 técnica dos trabalhadores. Sou uma funcionária de carreira e brigo para que seja  
556 sempre funcionário concursado. Mas independente disso, não se investe na formação  
557 técnica dos profissionais da Secretaria. Para a Secretaria, acho que é um ganho. Para  
558 nós, do Conselho da Saúde, foi uma experiência muito rica. Quem ainda não tinha  
559 participado teve a oportunidade de participar, e foi legal nas gerências. É um processo  
560 que não pode parar. Mas para mim também trouxe esta denúncia, ou seja, trouxe à  
561 tona o que eu já imaginava, o que eu já sentia. Precisamos investir nisso. Então, quero  
562 fazer da minha fala uma reivindicação à Secretaria da Saúde no sentido de que faça  
563 isso para o próximo semestre deste ano que está em curso: que se pense nos  
564 processos de educação permanente que, inclusive, estão propostos na meta 150 ou  
565 151; que se incluam neste calendário processos de formação em gestão e

566 planejamento. **A SRA. ROBERTA ALVARENGA REIS (ADUFRGS):** Boa-noite a  
567 todos. Tenho uma série de questionamentos. Primeiro, quero dizer que estou com uma  
568 ponta de inveja porque não consegui acompanhar os processos, pois, quando me dei  
569 conta, já estavam em andamento no Participa SUS, mas de fato acho que é um grande  
570 avanço. Letícia, quero saber, não tive tempo de olhar no Relatório de Gestão, em que  
571 medida a meta 85 foi atingida. Quero dizer que a meta 105 não é das políticas  
572 integrativas e que não achei a 181. Então, penso ser interessante dar uma revisada.  
573 Com relação ao PAS, seria interessante, Marcelo, que o número da meta aqui  
574 trouxesse a meta no Plano de Saúde, porque se perde um tempão indo lá tentando  
575 achar qual foi, aonde foi parar e onde está. Então, vou fazer algumas perguntas,  
576 todavia, pode ser que elas não façam muito sentido, porque não me achei. Na meta 64  
577 do PAS, que corresponde à 73 do Plano Municipal de Saúde que fala da cobertura de  
578 triagem auditiva neonatal, ela traz uma coisa que me chamou a atenção. Eu gostaria de  
579 saber o que vocês estão entendendo como uma rede de saúde auditiva neonatal. Achei  
580 isso muito específico. A rede de saúde auditiva, eu entendo. Tenho outras perguntas  
581 com relação a isso, porque já que é uma rede, como é que está a referência para a alta  
582 complexidade e quais são, exatamente, os serviços que fazem isso. Sabemos que são  
583 vários, porque está ali maternidade SUS, mas há dificuldade de acesso. Inclusive,  
584 nesta semana liguei pedindo um agendamento e o aparelho está quebrado e não tem  
585 prazo para a realização dos serviços, porque não sabem quando vai ficar pronto o  
586 aparelho do HPV. Parece que já faz algum tempo que o aparelho está quebrado. Na  
587 página 56, de novo a meta 85, sobre a qual fiz a pergunta para a Letícia, chama a  
588 atenção, porque aqui diz que é um serviço de diagnóstico e tratamento fonoaudiológico  
589 ao paciente disfágico. Porém, o HPV tem atendimento infantil. É neste sentido a minha  
590 pergunta, ou seja, em que medida ela foi atingida, porque, com certeza, ela não está  
591 com atendimento integral. Eu gostaria de questionar os indicadores, porque são  
592 puramente quantitativos e isso não traz a resposta que precisamos. Quero saber onde  
593 está a meta 79 do Plano Municipal de Saúde que fala da triagem auditiva em escolares,  
594 a meta 96 que fala da implantação dos CAPES infantis e a meta 135. **A SRA.**  
595 **JULIANA (Assistente Técnica da ASSEPLA):** Eu também estou muito feliz por estar  
596 aqui hoje, porque foi um trabalho que demorou mais de seis meses, desde o início da  
597 sua elaboração com muitas pessoas participando. Concordo plenamente com a  
598 Heloísa que temos que investir muito na qualificação dos nossos trabalhadores-  
599 gestores. Para isso, no ano passado, acho que todos lembram, tivemos um amplo  
600 processo da Conferência Municipal de Saúde. Consideramos que é um processo de  
601 educação para os nossos gestores. Esta gestão estimulou todos os trabalhadores da  
602 gestão para que participassem daquele momento das pré-conferências. Depois tivemos  
603 o momento do ParticipaSUS, a Conferência Estadual, a Conferência Nacional e vários  
604 momentos de capacitação. Aproveitei para anunciar que a Coordenação de Atenção  
605 Primária também solicitou a ASSEPLA, vendo a necessidade junto às áreas técnicas  
606 de capacitação em planejamento e avaliação. Já está em curso. Fechamos o local com  
607 a parceria ASSEPLA e Vigilância e estamos trabalhando neste sentido para qualificar  
608 os instrumentos de gestão, que estão sendo muito caros, quanto a termos muito  
609 cuidado na sua elaboração. Agradecemos à SETEC do Conselho e a todos os  
610 conselheiros por isso. Também quero anunciar que, além do SARGSUS, que é um  
611 instrumento para transparência deste processo de planejamento, e o site da Secretaria  
612 que mostra este Relatório de Gestão para todos poderem acompanhar, temos o Portal  
613 de Gestão, que é da Prefeitura Municipal e é um espaço onde até então as metas do  
614 PAS não eram acompanhadas. O que estamos trabalhando junto com o Gabinete de  
615 Planejamento Estratégico é que o utilize também para acompanhar as metas e, se  
616 possível, as ações, porque ali se colocam todos os pedidos de liberação e todos os  
617 recursos. Então, já vamos fazendo uma transição para o que é exigido a partir do  
618 SARGSUS. Assim, estamos fortalecendo a capacitação em gestão. **A SRA. MARIA**

619 **LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Conselho Distrital Glória/Cruzeiro/Cristal):** Quero  
620 concordar com as questões que foram observadas pelo Secretário, pela Heloísa e pela  
621 Juliana. Para nós, do Conselho de Saúde, realmente foi um processo importante. Mas  
622 quando se fala e avalia isso, eu me permito falar do lugar que ocupo aqui. E o lugar  
623 que ocupo é o do controle social, embora eu seja trabalhadora. Então, este processo  
624 que se encerra hoje, neste momento, teve muito envolvimento do plenário do Conselho  
625 de Saúde. Se fôssemos fazer aquele exercício que fazíamos aqui no Conselho do  
626 “entenda o caso” sobre este processo, teríamos, certamente, muitas páginas. Vocês  
627 lembram de tudo que se fez, todos os movimentos e articulações que foram realizadas  
628 por este plenário, as reuniões que terminavam quase onze horas da noite para  
629 tentarmos avançar nos processos. Devem lembrar também sobre todos os movimentos  
630 que foram feitos para que esta Cidade tivesse um Plano Municipal de Saúde. Isso deve  
631 ser marcado. Por isso, quero agradecer, em nome do Conselho de Saúde, em nome  
632 dos conselheiros que se esforçaram tanto para que este momento pudesse acontecer.  
633 Quero agradecer à Secretaria Técnica do Conselho, a nossa Assessora Técnica  
634 Heloísa, que fez um esforço bastante grande para nos fazer refletir, para nos fazer  
635 pensar, para fazer muitas coisas acontecerem. Embora, por vezes, com críticas, foi  
636 muito pertinente, porque se chegamos até aqui, temos muito da dedicação, do trabalho  
637 da Heloísa. Quero fazer este reconhecimento aqui. Fazer um reconhecimento de tudo  
638 que foi dito com relação à gestão, porque houve um grande esforço do Secretário  
639 Casartelli e, agora, do Secretário Marcelo, de todas as gerências, porque sabemos do  
640 compromisso de cada um e de todas as pessoas que estão aqui hoje. Só para  
641 terminar, Encarnacion, sabemos que tu és uma ótima conselheira. Nós recebemos  
642 agora o Relatório de Gestão de 2011. Então, todas as siglas que tu reivindicaste estão  
643 colocadas no Relatório de Gestão. Portanto, todos os conselheiros podem obtê-las. Por  
644 isso, quero agradecer o envolvimento de todo este Conselho e dizer que este  
645 instrumento de gestão, tão importante e rico, que permite o exercício do controle social,  
646 é e foi fruto do trabalho deste Conselho. Então, parabéns a todos. **A SRA. MÔNICA**  
647 **LEYSER (Sindicato dos Enfermeiros):** Tenho duas colocações rápidas a fazer.  
648 Primeiro, há algumas correções a serem feitas no próprio Parecer, pois o número da  
649 meta está errado. Pedi para fazer esta intervenção para dar um testemunho, na  
650 qualidade de trabalhadora da área da saúde que participou do processo do Planeja  
651 SUS, nas gerências e nos grupos. Quero esclarecer à plenária de que este trabalho  
652 que foi iniciado ainda não terminou. Na Gerência Centro, sequer conseguimos concluir  
653 a discussão das metas de cada gerência. Como foi dito, este é um processo inicial.  
654 Também quero relatar que as discussões têm sido muito boas, com participação das  
655 pessoas envolvidas nos diferentes serviços, pegando meta por meta, bloco por bloco,  
656 problema por problema e buscando soluções factíveis, não sonhos. No Parecer há  
657 algum comentário sobre metas corrigidas. Foi-nos dada a liberdade – estou dando um  
658 testemunho como trabalhadora que está participando do processo, na ponta – se a  
659 proposta de redução da meta era de 10%, se o coletivo julgasse que 10% não seria  
660 factível e que o factível fosse 1%, então a meta poderia estar sendo reajustada para  
661 1%. Isto é importante para que nós, também, nos entusiasmemos com o processo, pois  
662 não adianta colocar uma meta de 10% de redução se não há possibilidade de se atingir  
663 essa meta com a infraestrutura que se dispõe. Então, existe um entendimento, da parte  
664 do trabalho com a gerência, de que essas colocações são muito verdadeiras e que  
665 realmente há um empenho de que se consiga acertar, passo a passo, aos poucos.  
666 Deixo ainda o testemunho dos depoimentos que encontramos nessas regiões  
667 realizadas na Gerência Centro, todas as sextas-feiras pela manhã, de que ainda há um  
668 descrédito, especialmente do servidor mais antigo, no sentido de que se possa avançar  
669 de forma significativa em algumas áreas, principalmente na área de estrutura de  
670 pessoal, instalações, espaços físicos. Essa área ainda precisa ser mais trabalhada. **O**  
671 **DR. ALCIDES POZZOBON:** Companheiros deste Conselho, conselheiros e

672 conselheiras; há 40 anos, acreditando que se não me reciclasse, fazendo um pós-  
673 graduação como fiz, eu não estaria atualizado. Então, há cinquenta anos fiz o pós e há  
674 40 anos passados ganhei uma bolsa da SUDESUL para fazer planejamento no setor  
675 de saúde, ocasião em que aprendi a fazer planos municipais de saúde. Fiz uns dois!  
676 Na verdade, não foram aproveitados porque as pessoas não souberam assimilar. Mas,  
677 quero apresentar minhas congratulações pelo trabalho que está sendo realizado e dizer  
678 a vocês que aprendi que o planejamento é um processo permanente, racionalizador de  
679 decisões, que busca sempre a compatibilidade entre os escassos recursos que se têm,  
680 quer sejam financeiros, humanos ou tecnológicos e as necessidades que são  
681 apresentadas, como aqui. Caminhamos muito com esse processo; já começamos a  
682 sentir a diferença que há entre o plano municipal de saúde, que é um plano plurianual,  
683 e a programação anual que está aí para quem quiser ver. Assim, no próximo ano  
684 teremos outra programação. Por favor, tudo o que foi apresentado aqui, que seja  
685 agregado ao Plano como observações deste Conselho e que possam ser melhoradas  
686 naturalmente. Congratulo-me com a Secretaria, com o Conselho, com este controle  
687 social e com a participação de trabalhadores e usuários, pois finalmente conseguimos  
688 ter um Plano Municipal de Saúde e que a partir de agora estará sendo desdobrado em  
689 programações anuais. Obrigado. (Palmas.) **O SR. MARCELO BÓSIO (Secretário**  
690 **Municipal de Saúde):** Quero fazer um registro que considero ser importante. Há dois  
691 anos, quando o Casartelli assumiu a Secretaria, era inimaginável que pudéssemos  
692 fazer o que estamos realizando hoje, porque tivemos dificuldade para encontrar as  
693 pessoas, dificuldade para conversar com as pessoas. No primeiro mês que passei aqui,  
694 uma das coisas que mais fiz foi participar de reuniões e dizer que não seria mais  
695 permitido um colega xingar outro. Em quase todos os locais em que mencionei isso fui  
696 aplaudido, porque a questão do respeito entre os colegas trabalhadores praticamente  
697 inexistia. No próprio processo ParticipaSUS tivemos uma resposta que não  
698 esperávamos ter, pois encontrávamos pessoas indignadas com a situação, colegas  
699 chamando a atenção de outros, dizendo que era preciso se envolver, que era preciso  
700 trabalhar, participar, pois com isso as coisas teriam soluções. Hoje, temos a satisfação  
701 de poder contar com as pessoas, conseguimos conversar com as pessoas e,  
702 sobretudo, existe o respeito. Estamos todos de parabéns, não pelo trabalho em si, pois  
703 concordo que é preciso avançar, aprimorar algumas coisas, mas estamos de parabéns  
704 por termos tido a capacidade de concluir uma etapa. No serviço público, na maioria das  
705 vezes, passamos fazendo, fazendo, fazendo e não se consegue concluir. Agora  
706 concluímos a primeira etapa. Temos que ser persistentes para conseguirmos alcançar  
707 a segunda, a terceira, a quarta e seguirmos em frente com isto. Tivemos a participação,  
708 sim, do Conselho, do controle social, dos conselheiros, da comunidade, das entidades,  
709 dos sindicatos, dos trabalhadores, mas também é preciso reconhecer o trabalho dos  
710 gerentes, dos coordenadores de área que apostaram nisso. Muitas vezes as pessoas  
711 podem não concordar com o que está sendo feito. Tivemos muitos debates, muitas  
712 mudanças, mas permanecemos com algo que nos une, que é vontade de podermos  
713 crescer, discutir, planejar, orientar as nossas ações e podermos qualificar cada vez  
714 mais o processo. Como foi dito, o processo não tem um fim em si mesmo,  
715 simplesmente houve um início e é preciso que continuemos. Quero dizer, na qualidade  
716 de servidor concursado que sou que é motivo de orgulho poder conversar e discutir  
717 com os colegas. Podemos ter todas as divergências políticas, partidárias, o que for,  
718 mas acredito que temos um instrumento que faz com que nos encontremos e possibilita  
719 que permaneçamos no debate. Qualquer disputa, divergência, é sempre saudável, mas  
720 acho que é preciso finalizar etapas e dar seguimento a elas, porque do contrário não se  
721 consegue avançar. Conseguimos construir isso e, assim, entendo que todos estamos  
722 de parabéns. A contribuição de cada um, por menor que tenha sido, foi extremamente  
723 valiosa nesse processo e esperamos, sinceramente, que se possa continuar isso em  
724 conjunto e contando com a participação de todos. Quem sabe no próximo a

725 participação possa ser maior, ainda. A Secretaria vai continuar apostando, cada vez  
726 mais nesses processos. **A SRA. DJANIRA CORRÊA (Vice-Coordenadora do**  
727 **Conselho Municipal de Saúde):** Bem, como Vice-Coordenadora deste Conselho,  
728 aprendiz, fico muito feliz, pois como aquariana vejo sempre as coisas que estão mais à  
729 frente, e desejo um dia poder chegar aqui e dizer que conquistamos a saúde que  
730 queríamos. A luta é árdua, difícil. Não se trata de briga entre pessoas, mas sim uma  
731 luta no sentido de que as coisas melhorem. Para que possamos encerrar esta nossa  
732 reunião, que foi muito boa, onde conseguimos manter o horário, o que era uma crítica,  
733 e ver que o pessoal permaneceu até o fim. Não sei por que ficaram até o fim, mas isto  
734 é bom. Dito isto, vamos colocar em votação o Parecer da SETEC. Os (as) conselheiros  
735 (as) que aprovam se manifestem levantando o crachá. (Pausa) **27 votos favoráveis.**  
736 Os (as) conselheiros (as) que não aprovam se manifestem levantando o crachá.  
737 (Pausa) **Nenhum voto contrário.** Abstenções? **Nenhuma abstenção. APROVADO o**  
738 **Parecer. A SRA. HELOÍSA ALENCAR (Assessora Técnica do Conselho Municipal**  
739 **de Saúde):** Quero fazer um esclarecimento sobre o Parecer. Ele tem alguns erros  
740 referentes a metas, que foram apontados, porque, na verdade, tivemos que fazer uma  
741 compatibilização das metas, que possuíam um número na versão anterior e os  
742 números que elas receberam na nova versão. Isso gerou confusão. Fiz isto de ontem  
743 para hoje, são 160 números, nos confundimos! Vou arrumar e refazer o Parecer no  
744 tocante aos números que estiverem errados. **A SRA. DJANIRA CORRÊA (Vice-**  
745 **Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Estão encerrados os trabalhos. (A  
746 Sessão foi encerrada às 21h56min.)

747

748

749

750

751

**SÍLVIA GIUGLIANI** **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO**  
**COORDENADORA DO CMS/POA** **VICE-COORDENADORA DO CMS/POA**

Ata aprovada na Reunião do Plenário do dia 14/06/2012