

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48

Plenária dia 02/06/2005 Ata nº 11

ATA nº 11/2005 CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Aos dois dias do mês de junho de 2005, as 19:15 hs, tendo por local o Auditório da Secretaria Municipal de Saúde, realizou-se mais uma Plenária do Conselho Municipal de Saúde, tendo como Pauta o seguinte: 1)Acolhimento, 2)Apresentação, 3)Leitura Ata 10/05-Resumida e Aprovação Ata 09, 4)Informes, 5)Convites, 6)PAUTA a)Pareceres Setec 21 e 22/05, b)Células Tronco, c)GRSS-Francisco Isaias, sobre Mutirão, d)Atuação Nutricionistas em PSF e)Resolução 11/05, Regulamento e Comissão Organizadora da Terceira Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador.Estavam presentes os seguintes Conselheiros: 1)Oscar Paniz, 2)Darcy Vilanova Azevedo, 3)Ângela Regina Groff Nunes, 4)Deoclides Almeida, 5)Jaci dos Santos, 6)Zilda de Moraes Martins, 7)Maria Ivone Dill, 8)Regina Lender, 9)Elen Maria Borba, 10)Nidia Albuquerque, 11)René Alves, 12)José Carlos Vieira, 13)Luciana Zanetti, 14)Rosa Cristina Machline Harzheim, 15)Paulo Henrique Rodrigues, 16)Mariza de Fátima Washburger, 17)Carlos Geyer, 18)Sandra Mello Perin, 19)Paula Andréia Fiori, 20)Maria da Graça Labrea, 21)Vera Lúcia Pasini, 22)Cláudia Feldmann, 23)Alair Rosinete Silva, 24)Alcides Pozzobon, 25)Roger dos Santos, 26)Izolda Machado Ribeiro, 27)Márcia Nunes. De Suplentes, se fizeram presentes: 1)Elizabete dos Santos Freitas, 2)Maria Letícia de Oliveira Garcia, 3)Ernani Tadeu Ramos, 4)Humberto José Scorza, 5)Aline.....6)Maria Helena França, 7)Simone Elizabeth Duarte Coutinho, 8)Helio Miguel Lopes Simão, 9)Francisco Izaias. São registradas as faltas justificadas de Maria Encarnacion Ortega, Lísia Hausen Gabe, Débora Melecchi. É feita a Leitura da Ata 010/05, Resumida, pela Conselheira ANA MARIA CIRNE. A Plenária é consultada sobre alguma correção a ser feita na Ata 09/05. Nada havendo é colocada em votação a Ata 09/05, sendo aprovada por 13 votos favoráveis, 2 abstenções e nenhum voto contrário. A Sra. MARIA ANGÉLICA da Vigilância Sanitária trás convite para a Primeira Oficina de Vigilância em Saúde Ambiental que acontecerá no dia 06/06/2005, no prédio da CGVS, na Av. Padre Cacicque, 372, com início as 14:00 hs. Inicia a primeira apresentação da Pauta, pelo Sr. FRANCISCO ISAIAS, Coordenador da Gerência de Regulação de Serviços, que passa apresentar ao Plenário a Proposta de Execução do Mutirão de Cirurgias Eletivas, que iniciará sábado, 04/06/2005, no Centro de Saúde IAPI. Inicia dizendo o Sr. FRANCISCO, que este processo de Mutirão é uma iniciativa do Ministério da Saúde que abrange o Brasil todo, tendo sido aprovado pela Comissão Tripartite e aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde. O Município de Porto Alegre está apresentando a sua fase local. É importante dizer que era uma Política que estava pautada para ter início em julho de 2004. A Gestão anterior deixou encaminhada uma proposta que contemplava os moradores de Porto Alegre, nesta ação. Esta Gestão resolveu ampliar o espectro de cobertura, fez uma negociação com o Ministério e ampliou para toda a população compreendida da região metropolitana. Este é um recurso extra-teto. Já foram liberadas duas parcelas, ou seja, o dinheiro já está depositado, sendo correspondente a dois meses de mutirão, o que nos dá oportunidade de negociar com os prestadores. Está o Sr. FRANCISCO apresentando em data show. As áreas abrangidas são: Otorrino, Cirurgia Geral, Ginecologia, Cirurgia Vasculuar e Traumatologia. Em Traumatologia só será feita uma, que é de meniscos. Os Hospitais Vila Nova, Divina Providência, Petrópolis, São Lucas, GHC, Hospital Independência e Instituto de Cardiologia estarão participando desta primeira etapa. Participam também a Santa Casa, o Clínicas, o Fêmeina, mas só que eles não terão uma ação já agora no sábado, pois optaram por chamarem para a rotina de seus atendimentos. Relata o Sr. FRANCISCO todo o

49 processo de seleção destas pessoas, que foi feito desde as suas Unidades de Saúde. Diz
50 que com isso também constatou-se que muitas pessoas já tinham se habilitado várias vezes
51 para uma consulta especializada ou cirurgia, pois consultavam em várias Unidades de
52 Saúde e com isso entravam na fila novamente. Com este trabalho conseguiram identificar
53 melhor quem está no aguardo de algum procedimento, a quantidade e sua classificação.
54 Conseguiram personalizar os cidadãos, diz o SR. FRANCISCO. É aberto ao Plenário para
55 perguntas, que são feitas pelos Conselheiros DEOCLIDES, MARIZA E VIEIRA. Sr.
56 FRANCISCO ISAIAS, responde aos questionamentos e encerrando diz que nesta etapa
57 estarão sendo atendidas pessoas só de Porto Alegre, até outubro ou novembro e que a
58 partir de um segundo corte atenderemos os moradores dos municípios da região
59 metropolitana. A Coordenadora ANA MARIA CIRNE comenta das dificuldades da mesa em
60 função de hoje não termos um trabalhador secretariando-nos, pois o Gestor respondeu um
61 Ofício do Conselho, onde solicitávamos, nos dia de Plenária, alguma forma de condução
62 para o retorno para casa do trabalhador que a secretariasse. Disse a Secretaria da
63 impossibilidade ou limite da carga horária dos motoristas do Setor de Transportes. Em anexo
64 Ofício do Gabinete. Sobre o assunto comenta o Conselheiro HUMBERTO SCORZA, dizendo
65 da obrigação legal e que não é favor do Gestor em dar em infra estrutura ao Conselho.
66 Passamos para a segunda Pauta e o Tema são Células Tronco, que será apresentado pelas
67 Dras. CLARICE SAMPAIO ALHO, Bióloga e Dra. Fisiopatologia Celular e DENISE
68 CANTARELLI MACALADO, Mestre em Genética, Dra. Em Imunologia molecular e
69 Professora do Dpto. de Medicina Interna da Faculdade de Medicina da PUC. Inicia a Dra.
70 DENISE falando sobre a terminologia. Diz que Células Tronco são aquelas que tem a
71 capacidade de dar origem a células de qualquer tecido do organismo. A apresentação é
72 baseada em data show e em anexo a Ata têm-se a síntese da mesma. Discorre a Dra.
73 DENISE fazendo uma exposição com detalhes sobre a evolução dos estudos sobre células
74 tronco, como ela e a equipe estão trabalhando cita alguns exemplos de onde já se aplicam
75 os experimentos com este avanço da ciência. Fala posteriormente a Dra. CLARICE que
76 inicia justificando a não vinda do Dr. DÉLIO KIPPER, que falaria principalmente sobre a
77 questão da ética no uso destas células tronco. Ressalta ela, como a Dra. DENISE deixou
78 muito claro no início de sua explanação, temos duas formas de atuar na terapia com o uso
79 de células tronco. Uma utilizando células tronco embrionária e outra utilizando células tronco
80 adultas em que o próprio indivíduo é doador e receptor. As embrionárias têm que vir de um
81 embrião que pode ser de uma clinica de fertilização assistida . A gente acompanhou agora,
82 no início do ano, uma aprovação pela Câmara e Senado e sanção pelo Presidente da
83 liberação do uso de Células Tronco Embrionária para terapias e pesquisa e a PUC optou por
84 não usar Células Tronco Embrionárias não só por questões religiosas e morais mas
85 principalmente por questões científicas. A PUC está trabalhando e continuará trabalhando
86 com Células Tronco, mas não com as embrionárias, até que se tenha registro de que elas de
87 fato sejam eficientes. E a justificativa para que não se venha trabalhar com Células
88 Embrionárias na PUC não é baseada em questões morais, religiosas, éticas. São sim em
89 questões científicas. E eu quero deixar claro aqui alguns resultados da pesquisa científica.
90 Se trabalha com Células Tronco Embrionárias, Linhagens de Células Tronco Embrionária,
91 com vistas a terapia, desde 1989, com células de animais e desde 1998 com células de
92 embriões humanos e de lá até aqui, nenhuma pesquisa publicada no mundo inteiro foi eficaz
93 para terapia regenerativa, terapia de regeneração de tecido. O registro de muitas pesquisas
94 americanas nesta última década são exatamente de que elas não são eficazes. Muito mais
95 eficaz são as células retiradas da medula óssea do próprio doador. Outro fator que pesa
96 muito é que transplante de medula óssea é realizado no mundo desde 1969 e no Brasil
97 desde 1979, por isso se tem um suporte tecnológico para se trabalhar com células de

98 medula óssea e os resultados são efetivos e imediatos. Então estas características
99 importantes com relação as opções que a Universidade fez para apoiar este tipo de
100 pesquisa era um dos aspectos que a gente queria trazer e deixar claro que estas
101 preocupações com a ética do uso destes materiais biológicos humanos estão na pauta
102 também. Encaminha-se ao Plenário para perguntas e esclarecimentos. Conselheiro
103 DEOCLIDES diz que gostaria que este assunto fosse abordado em uma linguagem mais
104 compreensível à população. A Dra. CLARICE diz que esta preocupação existe e cita uma
105 publicação da PUC, á qual a ELEN, poderá trazer para cá, onde o assunto abordado e o
106 foco é exatamente a comunidade . A Dra. DENISE diz que neste Congresso que acontecerá,
107 provavelmente no final, irá se abrir para a população exatamente no sentido de se divulgar.
108 Teremos uma mesa não só com médicos mas teólogos e alguém do Comitê de Ética. A Sra.
109 TANIA FAILACE quer saber sobre a regeneração de neurônios em casos de Acidentes
110 Vasculares, Parkinson e Alzheimer . Se manifesta o Conselheiro HUMBERTO SCORZA, que
111 diz já ter sido esclarecido pela fala da DENISE, onde ela deixou bem claro a utilização de
112 células tronco não embrionárias. Acho que não poderia ser uma conduta diferente de uma
113 PUC não pesquisar sobre células embrionárias neste momento, até que se estabeleça uma
114 discussão maior. Porque quando se diz tecnicamente, cientificamente, não se pode deixar
115 de lado a bioética no sentido da moral da teologia e da crença das pessoas. E a colocação
116 que o DEOCLIDES faz é importante pois o povo italiano foi chamado a votar exatamente
117 sobre a utilização das células tronco embrionárias e o povo não está sabendo nem o que
118 fazer com isso. Portanto é muito boa a vinda de vocês aqui. Respondendo então Dra.
119 DENISE diz que sobre lesões no cérebro, já se consegue mapear, localizar, através da
120 ressonância, as áreas, o local da lesão. Tivemos dois casos de pacientes, muito grave, que
121 tiveram toda uma metade do cérebro prejudicada um por acidente vascular. Como é feito o
122 tratamento? É colocado um cateter na veia femoral do paciente e este cateter vai pela artéria
123 até a veia que chega até o cérebro e que vai irrigar aquela área que está afetada. Então a
124 gente sabe exatamente onde esta injetando aquela célula. Não é injetar no braço, como a
125 administração de qualquer medicamento e esperar que ela dê a sorte de chegar lá. Vários
126 estudos experimentais com animais fazem desta forma e parecem que tem indicações de
127 que estas células vão migrar, vão se direcionar para a região lesionada, mesmo que
128 colocada lá na cauda do animal. Existem coisas que sinalizam, que dizem para estas células
129 não diferenciadas ainda, que o local que elas têm que ir é aquela região lesada. Existem
130 substâncias que são produzidas por este tecido lesado que chamam ela para aquele local.
131 Estes dois casos são bastante graves. A gente está começando exatamente com casos
132 graves pois a gente tem que ver qual a diferença. Paciente absolutamente imóvel numa
133 cama e dois dias depois está caminhando com uma bengala. Se é um paciente com
134 acidente vascular cerebral leve que não se sabe se foi o tratamento que melhorou ele ou ele
135 iria melhorar igual sem o tratamento, a gente não está trabalhando ainda. O que a gente
136 precisa ver é o oito ou oitenta, para ter certeza daquilo que a gente está melhorando. Ter
137 certeza de que aqueles pacientes que foram tratados estão absolutamente bem,
138 praticamente normais. Sobre Parkinson e Alzheimer também. Quando se faz a tomografia se
139 tem exatamente a região que está lesada. Na PUC só estamos fazendo Acidente Vascular
140 Cerebral. Epilepsia, nós vamos fazer ainda experimental, porque ainda os resultados
141 experimentais ainda não são suficientes. O de Memória, nós vamos fazer só a nível
142 experimental, com animais. Temos agora na PUC o Prof. IVAN IZQUIERDO, que faz dois
143 meses foi contratado, sendo uma das maiores autoridades do assunto no Brasil. Montou um
144 grande laboratório de Memória. Mais alguns Conselheiros se manifestam. Perguntando o
145 DARCY VILANOVA, sobre como está sendo feita a doação dos Cordões Umbilicais. Existe
146 um pedido, uma divulgação para que as pessoas doem dos seus filhos que nasceram ou

147 esses cordões, quando é feito o parto, são descartados? Responde a Dra. CLARICE que
148 ainda não tem uma Política voltada para isso. Tem no Brasil, desde 2001, um Banco de
149 Cordão Umbilical, iniciativa de um Hospital do Rio de Janeiro, de uma Universidade.
150 Ressalta que um brasileiro, qualquer um de nós, tem 30 vezes mais chances de ter
151 compatibilidade imunológica com um Banco de Cordão do Brasil do que, com um Banco de
152 Cordão Umbilical do resto do mundo. Esta iniciativa, que é de 2001, este Banco tem um
153 número pequeno ainda e não foi expandido. O que aconteceu ai foi que por interesses
154 econômicos, empresas privadas estão comercializando a manutenção do Cordão Umbilical,
155 mas ai a diferença dos Bancos Públicos, em que qualquer pessoa pode dispor daquele
156 banco, no particular a coleta é paga, o pagamento é em torno de cinco mil reais, a
157 manutenção é uma anualidade, para que aquele cordão doado por aquele bebê sirva só
158 para aquele bebê ou para os familiares daquele doador. No começo do ano, por meio de
159 legislação essa prática foi impingida por diversos países europeus, pois se viu que muitas
160 pessoas gastam muito dinheiro e a possibilidade de elas fazerem uso daquele material
161 armazenado a muitos anos e com muito investimento financeiro é reduzida e na hora que a
162 pessoa vem a precisar ela vai acabar recorrendo ao banco público. Pergunta o Sr. DARCY
163 ALVARENGA se a Universidade não pensou em fazer um Banco nesses moldes, ou seja,
164 Público. Intervem a VERA PASIN dizendo que já há negociações pensando em criar um
165 Banco no RS. Confirma a Dra. CLARICE que o Hospital de Clínicas de POA está pensando
166 nisso, mas não está em funcionamento. O Conselheiro HUMBERTO SCORZA deixa como
167 sugestão e proposta da criação aqui em POA de um Banco de Cordões Umbilicais Público e
168 o Conselho poderia abraçar esta idéia pois tem representante em vários Comitês de Ética. A
169 Conselheira VERA PASINI confirma que já há um movimento neste sentido. Assim, diz o
170 HUMBERTO a gente não fica só falando. Comenta a Dra. ANA CIRNE que se o Hospital de
171 Clínicas já tem algo neste sentido, poderíamos trazer alguém para melhor nos explicar como
172 se encontra esta idéia lá. Após a apresentação do Painel sobre Células Tronco, encaminha
173 a Coordenadora, Dra. ANA CIRNE a próxima Pauta, mas antes registra a não presença de
174 nenhum representante do Gestor. Inicia então a Nutricionista MARIA DA GRAÇA LABREA,
175 em nome do Conselho Regional de Nutricionistas, dizendo que como a Categoria têm uma
176 imensa vontade de atuar na Saúde Coletiva, promoveu em 31 de março um Seminário do
177 Nutricionista em Saúde Coletiva. Uma Colega, a ADRIANA MACHADO, que apresentou seu
178 Trabalho de Conclusão de Especialização da Escola de Saúde Pública e a ENILDA, que
179 trabalha nas Ilhas, são quem irão demonstrar a importância do Profissional Nutricionista em
180 um PSF. Inicia então a Nutricionista ADRIANA MACHADO a sua apresentação, em Data
181 show, discorrendo sua proposta, que basicamente é utilizar-se do Programa de Saúde da
182 Família e nele procurar inserir, de uma forma matricial, ou seja, como não é possível ter-se
183 um Nutricionista em cada Unidade de PSF ou mesmo Unidade Básica de Saúde, este
184 profissional, e outros também, pois não seria uma exclusividade da Nutrição, atenderia de
185 uma forma regionalizada estas Unidades de Saúde e Equipes de PSF. Apresenta então, sua
186 proposta. Após, a Nutricionista ENILDA LARA WICKERT, apresenta um resumo de seu
187 trabalho, desde Junho de 2004, nas Ilhas, ou seja, Ilha da Pintada e Ilha Grande dos
188 Marinheiros, onde, como funcionária da Associação Hospitalar Moinhos de Vento, é
189 responsável por várias tarefas na área de Nutrição. Diz que sempre trabalhou nesta questão
190 da Atenção Primária, a importância da Segurança Alimentar e da Alimentação. Diz da
191 importância do PSF, pois nele há a Promoção da Saúde através de ações integradas, onde
192 tem que se pensar na Educação, na Questão Social, na Proteção Ambiental. Não adianta ter
193 o melhor modelo do mundo, uma saúde hospitalocêntrica, como se diz, porque não vai
194 resolver. Hoje nosso Paciente vem num momento de transição, em nossas Unidades
195 Básicas, querendo medicação, não quer saber de prevenção, quer saber do antibiótico que

196 não queremos dar quando não é necessário. Reafirma a importância do Profissional
197 Nutricionista juntamente com todos os outros colegas, como Enfermeiros, Médicos,
198 Assistentes Sociais, etc... Reafirma que além de sua experiência, está apresentando uma
199 Prestação de Contas de sua Entidade nas Ilhas. estando consciente das dificuldades
200 encontradas mas que já está obtendo resultados. Também seu painel é apresentado em
201 Data Show. Após é aberto ao Plenário para questionamentos. A Sra. TANIA FAILACE diz
202 que a saúde depende de ar puro, água limpa e alimentação e esta última é fundamental. Se
203 manifesta o HUMBERTO SCORZA, perguntando sobre a Multi-Mistura, utilizada pela
204 Pastoral da Saúde no trato alimentar de crianças e na sua recuperação nutricional. Porque
205 não se fala tanto nisso? Fala também a NARA ressaltando basicamente a defasagem de
206 Profissionais Nutricionistas no mercado de trabalho, principalmente na rede pública e diz não
207 ver perspectivas imediatas e nem a curto prazo de se reverter isso. Fala a VERA PASINI,
208 que pertencendo à Categoria dos Psicólogos, também está no debate sobre a inclusão ou
209 não deste profissional na Equipe de PSF. Diz que na verdade não existe uma unanimidade
210 dentro da categoria sobre isso. O que têm-se pensado dentro do Conselho Regional é na
211 integração nas Equipes Matriciais, do Profissional Psicólogo, como tem preconizado o
212 Ministério. Acho que temos de parar de fazer pesquisa. Tem que se dar mais sustentação
213 para poder pensar para quantos mil habitantes se terá como referência nas Equipes
214 Matriciais. Para quantas Equipes de Profissionais vão servir como referência. Ressalta que
215 na sua categoria, e em geral na saúde, os profissionais ainda são formados em um modelo
216 de atenção muito individual, muito pouco de atenção coletiva. Fala a Sra. CLEUSA MENDES
217 do Conselho Regional de Nutrição dizendo parabenizar todos seus colegas. Temos uma
218 dificuldade no município, não só no PSF, mas em toda rede. Recentemente a gente ganhou
219 uma Resolução sobre parâmetros e até estudos através da Organização Mundial da Saúde,
220 onde se a gente for fazer uma análise o número de profissionais que a gente tem hoje na
221 rede, este número não é tão diferente do que é preconizado. O que acontece é uma má
222 distribuição dos profissionais. O que me preocupa também é esta questão da própria
223 formação, pois aqui existem duas coisas. Uma, que o Gestor tem que estar consciente que
224 nós, sim, somos um profissional importante dentro de uma Equipe. Hoje nós temos uma
225 transição muito grande, como a ADRIANA colocou. Temos crianças morrendo de fome, mas
226 também temos um elevado índice de doenças crônicas, como a obesidade, onde
227 representam um altíssimo grau de mortalidade. E quando a gente fala nestas doenças
228 crônicas não transmissíveis como a obesidade, diabetes, hipertensão, sabemos que muita
229 coisa interfere e estes fatores de risco não devem ser vistos só pelo profissional nutricionista
230 mas sim com a inserção dele em Equipe Multiprofissional. Acho que é isso que nós temos
231 que garantir. Exemplo é que recentemente participamos de um dia de combate ao fumo e
232 onde todos os profissionais estão se integrando à esta campanha de forma permanente.
233 Então acho que existe o Gestor e é uma pena que ele não esteja aqui, mas ele teria que
234 estar sensibilizado em relação a isto. Temos uma outra situação, onde a população está
235 muito doente. E com isso temos também que trabalhar com a Promoção e Prevenção. Isto
236 para nós é um grande desafio. Uma das coisas que muito me preocupa é quando o
237 Nutricionistas tem que ensinar a equipe do PSF a dar dietas. Se manifesta a Nutricionista
238 ELIANA CARVALHO, primeiramente elogiando os trabalhos apresentados e diz que agora
239 como está na ponta e o que mais tem atendido são pessoas grandes obesas, grandes
240 hipertensos e não existe nenhum registro na tabela do Ministério da Saúde para registrar a
241 não atividade com este tipo de usuário. Esta pauta de sensibilizar o Gestor está marcada a
242 um bom tempo. Quando eu estava no Conselho ela já estava marcada. Esta semana
243 quando eu encontrei a Colega que está Coordenando a Nutrição nesta Secretaria e ainda
244 lembrei-a de que haveria esta atividade. Hoje, me informando em meu Posto de como fazer

245 a requisição de alguns exames, me foi dito que, em princípio, Nutricionista não pede exame.
246 Não pede, pois quem pede é Clínico. Eu acredito no diálogo, mas no momento que nos
247 estamos em uma Plenária do Conselho, com ausência total do Gestor, nem alguém da
248 quarta ou quinta linha está ai para fazer número e compor a mesa. Estamos sem alguém da
249 Coordenação da Política de Nutrição do Município. Então eu não consigo ver um tipo de
250 canal de penetração para esta Administração. Acho que temos que partir sim para a
251 elaboração de uma proposta e que se apresente aqui na Plenária deste Conselho. As
252 pessoas estão extremamente doentes, emocionais, é tremenda a questão do desemprego,
253 da desagregação familiar da paternidade irresponsável, do uso de drogas na família.
254 Portanto que se elabore uma proposta e se apresente aqui. Fala então a Nutricionista
255 ENILDA e respondendo ao HUMBERTO sobre a Multi Mistura, diz que o grande embate da
256 categoria dos Nutricionistas contra ela é que a gente não queria a banana para o Moinhos
257 de Vento e a casca lá para eles. Então hoje a Multi Mistura não está mais sendo multiplicada
258 e eu estou voltando de Brasília onde a gente conversou com um grupo no Ministério. Onde
259 as pesquisas que foram feitas por todas as Universidades do Brasil, inclusive filho da Dra.
260 ZILDA está terminando uma com o pessoal de Pelotas, está mostrando que ela não é tudo
261 isso. Tenho dito porque nós somos contra a multi mistura, e isso foi a minha fala em Brasília,
262 o que eu digo, o trabalho da pastoral que vai lá faz todo aquele trabalho de base faz a multi
263 mistura e que ai o Gestor bota mais uma porção de merenda para misturar e ai a criança
264 acaba se recuperando. Então hoje o que a gente faz, pois a multi mistura não tem este
265 poder de recuperação, baseado em evidências. Nós tínhamos a questão da precaução e da
266 cautela. Então quando a gente fala da Segurança Alimentar a gente quer que esta
267 articulação seja muito mais do que ter uma alimentação ideal e que só ela vai resolver.
268 Como agente pensa lá na política, como a gente se estrutura na nossa comunidade, na
269 nossa região, para que nosso alimento não venha de tão longe. Estão ai a Monsanto, a
270 Souza Cruz, que estamos tentando trocar o plantio do fumo por agricultura. Isto é uma
271 guerra e é o capital que manda sim. Mas a gente ter que acreditar que outro mundo é
272 possível e se agente estudou mais a gente tem que dividir o nosso conhecimento lá na
273 comunidade. Então, a multi mistura, essa é a nossa consciência quanto categoria as
274 evidências estão mostrando isso e logo já vai estar publicado. Mas que eu digo. Eu não fico
275 desconstituindo a Pastoral que está trabalhando. Nas Ilhas não acontece a Multi Mistura.
276 Cheguei lá já não tinha. A Coordenadora ANA CIRNE, por fim, em função do adiantado da
277 hora, diz não ser possível ler os dois pareceres que deveriam passar pela Plenária. Várias
278 manifestações acontecem em função da não presença do Gestor. Resolve a Plenária, por
279 unanimidade, realizar uma Reunião Extraordinária em 16/06/2005, onde se terá uma Pauta
280 Exclusiva, na qual se analisarão as relações deste Conselho com o Gestor, em função de
281 muitos descontentamentos e desencontros havidos nestes cinco meses. As 22:15 hs é
282 encerrada a Plenária pela Coordenadora ANA CIRNE e eu, OSCAR PANIZ, que Secretariei
283 a mesma, lavro a presente Ata.

284

285

286

ANA MARIA CIRNE
Vice – Coordenadora

287

OSCAR RISSIERI PANIZ
Secretário

288

Ata aprovada na reunião Plenária do dia 07/07/2005.

289