

1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2 **ATA 14**

3 **DATA:16/06/2011**

4 Aos dezesseis dias do mês de junho de dois mil e onze, às 18h30min, no auditório da
5 Secretaria Municipal de Saúde, situado na Av. Loureiro da Silva, nº 325, reuniu-se, em
6 sessão ordinária do Plenário, o Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre. **A SRA.**
7 **MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de**
8 **Saúde):** No uso das atribuições que me são conferidas pelas Leis 8080, de setembro de
9 1990, pela Lei 8142/90, de dezembro de 1990, pela Lei Complementar 277/92, de maio de
10 1992, que cria o Conselho Municipal de Saúde, pela Lei Orgânica do nosso Município,
11 pelo Código Municipal de Saúde e pelo Regimento Interno deste Conselho, aprovado em
12 julho de 2008, declaro aberta a sessão ordinária do Plenário do dia dezesseis de junho de
13 2011. Em primeiro lugar, agradeço ao Conselheiro Olir Citolin as lindas flores que trouxe
14 para ornamentar a mesa deste Conselho tão honrado. Muito obrigada. (Palmas) Acho que
15 são flores do jardim da Unidade de Saúde. Então, não é qualquer flor; são flores do SUS!
16 Isto tem um significado muito importante. A pauta de hoje tem a seguinte proposta: **1)**
17 **Abertura; 2) Apreciação da Ata nº 11, de 05.05.2011.** Os (as) conselheiros (as)
18 obviamente já a receberam. Há alguma manifestação que queiram fazer em relação à Ata
19 11/2011? **O SR. MILTON DOS SANTOS (CDS Eixo Baltazar):** A questão é sobre as
20 eleições da Eixo Baltazar. De acordo com o que ficou acertado aqui, as eleições foram
21 prorrogadas por 90 dias. Não houve concordância, levamos para a reunião e continuou a
22 Rejane como Coordenadora, até as eleições e não será como havia sido proposto aqui,
23 isto é, que assumiriam os conselheiros do CMS. A Coordenadora havia proposto um prazo
24 de 90 dias e que três ou quatro pessoas daqui tomariam conta. Mas não vai ser assim,
25 ficou decidido que a Rejane continua na Coordenação do Conselho Distrital até as
26 eleições, que deverão ocorrer ainda este mês ou no próximo. Era isto. **A SRA. MARIA**
27 **LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):**
28 Para informação de todos os conselheiros. Sempre que eu perguntar, no início da reunião,
29 se há alguma alteração a ser feita na Ata correspondente, isto tem a ver com o que foi
30 escrito e com o que está dito e acordado, não é com o desdobramento da reunião.
31 Desdobramento da reunião é uma outra situação. Agora, para deixar bem claro para o
32 senhor, o ofício que foi aprovado neste Plenário, com relação à Resolução Pró-Tempore,
33 que designaríamos como coordenação do Conselho, foi feita e entregue para a Rejane na
34 reunião passada do Conselho, designando a própria Rejane como a pessoa que irá
35 permanecer, pró-tempore, na Coordenação do Conselho. Assim sendo, foi mantido e está
36 mantido o que está na ata e que o senhor fez referência agora. **O SR. MILTON DOS**
37 **SANTOS (CDS Eixo-Baltazar):** Está bem, obrigado. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE**
38 **OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Alguma
39 consideração com relação à Ata 11/2011? (Silêncio no Plenário.) Em votação a Ata nº 11,
40 de 05.05.2011. Os (as) conselheiros (as) que a aprovam se manifestem levantando o
41 crachá. (Pausa) **16 votos favoráveis.** Os (as) conselheiros (as) que não aprovam se
42 manifestem levantando o crachá. (Pausa) **Abstenções? 1 abstenção. APROVADA a Ata**
43 **11/2011. Conselheiros Titulares Presentes:** Ábdon Medeiros Filho; Alcides Pozzobon;
44 Adriane da Silva; Brizabel Muller da Rocha; Carlos Antônio da Silva; Doralice Mello dos
45 Santos; Denise Nunes da Silva Vargas; Djanira Correa da Conceição; Gláucia Maria Dias
46 Fontoura; Hamilton Pessoa Farias; Heverson Luis Vilar da Cunha; Jairo Francisco Tessari;
47 Lúcia Bublescki Silveira; Marizete Figueredo Rodrigues; Maria Ivone Dill; Maria
48 Encarnacion Morales; Milton Santos; Mirtha da Rosa Zenker; Mônica Ellwanger Leyser;
49 Olir Citolin; Paulo Goulart dos Santos; Palmira Marques da Fontoura; Roberta Alvarenga
50 Reis; Rejane Haidrich; Roger dos Santos Rosa; Salete Camerini; Sandra Helena Gomes
51 Silva; Sonia Regina Coradini; Tânia Ruchinsque. **Conselheiros Suplentes Presentes:**

52 Ana Maria Araujo Cirne; Christiane Nunes de Freitas; Fernando Ritter; Gabriel Antonio
53 Vigne; Giovano Chiaradia Tarasconi; Liciane Hampe Filho; Marcelo Bosio; Marta
54 Schneider da Silva; Oscar Paniz. **3) Faltas Justificadas:** Alberto Moura Terres; Bruna de
55 Souza Machado; Flávio Becco; Lourdes Zilli de Souza; Luiz A. Mattia; Sônia Bonifácio;
56 Gláucio Rodrigues; Lísia Gabe; Masurquede Coimbra; Pedro Luiz Vargas; José Antônio da
57 Silva; Ione Nichele; Gilmar França, Vera Maria Rodrigues da Silva; Maristela da Luz. **4)**
58 **INFORMES: O SR. OLIR CITOLIN (CDS Leste):** Essas flores que eu trouxe hoje são para
59 comemorar um acontecimento que ocorreu no Departamento de Medicina Social da
60 UFRGS, onde 12 fizeram a prova para medicina de família e comunidade. Havia quatro
61 vagas e estas foram preenchidas, respectivamente, pelo Dr. Marcelo, pela Dr^a Claunara;
62 pelo Dr. Roberto e pela Dr^a Camila. Quero dizer a vocês que três destes médicos que vão
63 ser professores na medicina da UFRGS são lá da Barão de Bagé; a Claunara é do Divina
64 Providência. Vejam que coisa bonita aconteceu e, então, estas flores são para comemorar
65 isto. Nós da saúde comunitária formamos excelentes médicos, não só médicos, mas
66 enfermeiros também, pois temos várias residências. Com isto, quero dizer ao nosso
67 Secretário Adjunto que este pessoal tem que ser contratado. Os residentes do ano
68 passado, se não me engano, foram todos para o Rio de Janeiro porque lá o salário é
69 melhor. Então, se não dermos um bom salário, vamos perder esses recursos. A gente
70 trabalha anos para formar essa criançada toda, fazer deles excelentes profissionais e,
71 depois de formados, vão embora e nós ficamos nessa míngua. Então, querido amigo,
72 gostaríamos que a Prefeitura olhasse com mais cuidado – me refiro à gestão toda, não só
73 vocês – para essas pessoas que estamos formando porque estamos formando gente boa,
74 excelentes profissionais e eles têm que ficar conosco porque é dinheiro público que
75 estamos investindo para, depois, eles irem trabalhar na iniciativa privada! Há mais uma
76 questão que quero abordar e gostaria, depois, que o amigo me desse uma resposta.
77 Tenho conversado com várias pessoas e fiquei sabendo que estão faltando médicos em
78 alguns postos. Quem é que contrata quando falta alguém no postinho? É o Instituto de
79 Cardiologia, agora, ou o postinho fica sem médico? Gostaria que o senhor me
80 respondesse isso, depois. Fico preocupado porque se é um serviço terceirizado não pode
81 faltar. Se faltar qualquer empregado terceirizado lá a gente fica louco! O Instituto de
82 Cardiologia assumiu esse compromisso, faltou alguém, tem que colocar outra pessoa no
83 lugar, a comunidade não pode ficar sem ninguém. Muito obrigado. **A SRA. MARIA**
84 **ENCARNACION (CDS Leste):** Marcelo, acho que no final de fevereiro ou início de março,
85 solicitei informações a respeito do medicamento Aciclovir que veio para o Município. Até
86 hoje ninguém teve notícias. A gente vai ao Estado e este diz que é tudo com o Município
87 e, com isto, há pessoas que estão desde aquela época sem poder utilizar o medicamento
88 porque ele custa muito caro e as pessoas não têm condições de pagar. Um outro assunto.
89 Pena que a Christiane não esteja presente, pois ela é a Coordenadora da Rede e estão
90 ocorrendo algumas coisas meio gozadinhas. Entraram cinco farmacêuticos e um deles
91 atende a Bom Jesus. Havia uma farmacêutica na Macedônia que deveria vir para a Bom
92 Jesus e um outro seria enviado para a Macedônia. Todavia, esse novo que veio foi
93 mandado para o PA da Lomba. Assim, continuamos sem farmacêutico na Bom Jesus, pois
94 a responsável pela farmácia é, também, responsável por todos os PA's e mais a farmácia
95 distrital da Bom Jesus. Peço que dêem uma olhada nisso. Há uma coisa mais preocupante
96 ainda. Temos o posto de coleta da Bom Jesus que não possui farmacêutico responsável.
97 O Conselho Regional de Farmácia já esteve lá, notificou e ainda não se sabe quem é o
98 responsável. Acho isto bastante sério e a Secretaria tem que informar. Se for por falta de
99 bioquímica isto não é desculpa porque no HPS há uns quantos. Então, é preciso que
100 alguém seja responsável. Há uma outra questão que não é da minha região, mas como as
101 pessoas me conhecem, ligaram para me dizer que na Unidade Santa Rita há quinze dias
102 não há médico. Eles estão alegando que o médico está fazendo um curso, curso este que

103 se vai estender por mais 15 dias. Como é que fica isto? Assim, pergunta-se: quem
104 contrata realmente? Ah, mais uma coisa. O Citolin sempre reclama das árvores que
105 estavam prestes a cair em cima da unidade da Vila Jardim. Quero informar que já foram
106 cortadas. Era isto, muito obrigada. **O SR. MILTON DOS SANTOS (CDS Eixo Baltazar):**
107 Gostaria de saber dos conselheiros municipais que fazem parte do conselho Gestor do
108 GHC qual o problema tão grave que existe no Conselho, grave e sério, que todo mundo
109 fala, mas ninguém diz o que é. Já faz tempo que estamos ouvindo isso, inclusive foi feita
110 uma reunião lá e a Dona Ione Nichele cobrou que existem problemas sérios no Conselho.
111 Também gostaria de saber se é só no Conselho do GHC que há problemas. Sobre o Eixo
112 Baltazar: desde dezembro de 2009 tenho pedido as atas das nossas reuniões e não obtive
113 nenhuma até hoje. Não obtive nem as atas nem as listas de presenças. Já solicitei por e-
114 mail, pessoalmente, por telefone e a resposta que tive por e-mail foi de que não cederiam
115 cópia das atas e ainda perguntaram para que eu queria tais atas. Quero pedir ajuda à
116 Coordenadora no sentido de ver se me consegue cópia dos referidos documentos, pois há
117 uma questão pendente que eu gostaria de ver esclarecida. Um outro assunto é com
118 referência ao Conselho Municipal de Saúde. Cada vez que se fala a respeito do Conselho
119 Municipal de Saúde a impressão que se tem é que as pessoas ficam ouriçadas e vêm,
120 com quatro pedras nas mãos, defender o Conselho. Quero saber se não se pode criticar o
121 Conselho, se não se pode cobrar do Conselho, se o Conselho é tão bom assim? Noto que
122 cada vez que se fala a respeito do Conselho, tanto aqui dentro quanto lá fora, as pessoas
123 saem com quatro pedras nas mãos atirando em quem critica o Conselho. Acho que este
124 Conselho, como tantos outros, tem defeitos e virtudes – e talvez tenha bastantes virtudes -
125 , mas tem defeitos também. Então, a gente tem que cobrar, porque se só elogiarmos,
126 alguma coisa não está certa. Obrigado. **O SR. HEVERSON LUIS VILAR (CDS Restinga):**
127 Boa-noite a todos e a todas. O Prefeito esteve na reunião do OP e bradou para toda a
128 plenária: 192 famílias no Camila; 416 no Ana Paula e 315 no São Guilherme. Marcelo, por
129 favor, cadê o posto de saúde da nossa Região, porque o Prefeito foi lá e gritou para todo
130 mundo ouvir! Gritou, também, na plenária: Repouso do Guerreiro, entregaremos em
131 outubro 300 apartamentos. Cadê o posto de saúde desta região. O número do processo
132 do Repouso do Guerreiro é 00400300309.4. A última vez, ficou trancado no Gabinete da
133 Governadora, na conversa com o Prefeito, porque é uma área do Estado. Também bradou
134 para a plenária que o Loteamento Paraíso vai receber 500 famílias do Unidão. O número
135 do processo do Paraíso é 001037503.10.3. então, quando o Prefeito pensou ir à Restinga,
136 há dois anos, fizemos um projeto chamado Vazios de Atendimento para a Cidade de Porto
137 Alegre. Nesta semana perguntei à Letícia se aquilo tem validade como planejamento e ela
138 me respondeu que sim. Então, não há como alegar que não sabem que a população vai
139 morar naquele lugar. Fora os que lá já moram, ainda estão vindo mais pessoas! Repouso
140 do Guerreiro – 90 famílias do Rubem Berta. Vamos identificar as famílias do Rubem Berta
141 que estão sendo transferidas para a Restinga para sabermos de onde vão migrar. Isto se
142 faz necessário até pelo perfil epidemiológico que também as acompanha. Camila e Ana
143 Paula – Partenon, Restinga, Lomba do Pinheiro, Centro-Sul, Cachoeirinha, Canoas e
144 Viamão. Chamou a minha atenção o fato de que as pessoas não são moradoras de Porto
145 Alegre e estão sendo contempladas com moradia em Porto Alegre! Se a prioridade do
146 DEMHAB é para Porto Alegre, há alguma coisa errada nesta história. Foi reativada a
147 frente parlamentar – a palavra não é bem esta – de combate a AIDS, tuberculose e
148 hepatite, que foi agregada agora. A Ver^a. Sofia Cavedon está convidando a todos e todas
149 que queiram participar para se aliarem a esta luta, com vistas à aplicação dos recursos,
150 pois há muito recurso guardado. Letícia, com referência ao ofício 010/2011, que
151 encaminhei, até agora não obtive retorno. Ele diz respeito à aplicação da municipalização
152 solidária. Cinco regiões não receberam os seus postos e estas cinco regiões assinaram
153 esse ofício. **O SR. GABRIEL ANTÔNIO VIGNE (CDS Noroeste):** Sr. Secretário,

154 apreciaria saber qual a veracidade da possível transferência dos estagiários do IPA, que
155 prestam serviços em fisioterapia junto ao CS IAP, de acordo com o convênio de 2004. Foi-
156 me informado de que estariam sendo transferidos para a Restinga e que isto estaria
157 dentro da Secretaria. Ocorre que tal procedimento vai deixar desassistidas cerca de 800
158 consultas mensais que são praticadas por esses estagiários. Também gostaria de ter uma
159 resposta a respeito de quando será colocado um CEO no IAPI, pois o Barichello não sabe
160 se será colocado no IAPI ou no Eixo Baltazar. Esta é uma questão que também nos
161 preocupa, pois há quase dois anos estamos sem o CEO e precisamos de uma solução
162 urgente. Obrigado. **A SRA. DENISE NASCIMENTO (SMS):** Sou funcionária da Secretaria
163 da Saúde. O Informe que vou dar hoje, deveria ser feito no próximo dia 7 de julho,
164 portanto, na próxima plenária. Todavia, em combinação com a Letícia, resolvemos que
165 seria bom antecipar pelo menos parte do assunto para que, de alguma forma, este
166 pudesse ter uma repercussão dentro da Conferência Municipal. A Letícia ficou de
167 encaminhar para os Conselheiros um documento; deveríamos ter feito uma cópia, no
168 entanto, o documento é volumoso, tem cerca de 6 ou 7 páginas. Este documento é uma
169 resposta a uma consulta pública que a OMS fez, agora, há poucas semanas. Que consulta
170 pública é esta? Em maio aconteceu a Assembléia Mundial da Saúde, na OMS, como
171 ocorre anualmente. As delegações dos países membros da OMS se reúnem, com a
172 participação de outras organizações que são credenciadas junto à OMS. Na assembléia
173 deste ano houve uma mobilização em torno de problemas que a OMS está enfrentando,
174 com relação à estrutura do financiamento que está sendo proposto daqui para diante. No
175 ano passado, exatamente em maio, na assembléia passada, foi deliberado pela
176 Assembléia Mundial da Saúde, que aconteceria, dentro dos próximos meses, uma
177 conferência sobre determinantes sociais da saúde. Essa conferência ficou meio parada,
178 até que o Brasil se ofereceu para sediar essa conferência. No entanto, veio uma proposta
179 que pareceu estranha a muitos países porque a proposta é que aconteça uma conferência
180 sobre determinantes sociais da saúde, uma conferência fechada. As organizações que
181 poderiam participar dessa conferência vão participar sob convite. Dentro de todo nosso
182 assunto municipal e estadual e depois nacional, acontecendo as conferências, essa
183 conferência está passando meio despercebida. Ela está programada para outubro, no Rio
184 de Janeiro; o Brasil, em janeiro, aceitou sediá-la, mas mesmo no Rio de Janeiro e em
185 outros fóruns ninguém sabe dessa conferência, que tem objetivos questionáveis, digamos
186 assim. O que a OMS fez? Oficialmente a OMS publicou um documento, o Conselho foi
187 informado a respeito desse documento, mas esse documento ficou muitos dias, para
188 consulta pública, somente em inglês, as traduções demoraram a aparecer e este era um
189 documento de 30 páginas, quando traduzido para o português. Quando a OMS colocou na
190 rua essa proposta de 30 páginas, que detalhava como seria a conferência, organizações
191 do mundo inteiro, contrárias àquela proposta que, nas entrelinhas, parecia estar
192 escondendo várias coisas preocupantes, se mobilizaram para responder a essa consulta,
193 uma vez que se tratava de consulta pública. Na hora em que estava sendo organizada
194 essa resposta, porque o Conselho participa e já apoiou em várias situações, o Conselho
195 recebeu essa carta que é uma contraproposta que foi enviada dentro do prazo, porque,
196 agora, a consulta pública já fechou, com a assinatura de muitas organizações do mundo
197 inteiro, instituições e pessoas contra essa proposta que a OMS fez. A conferência vai
198 acontecer de qualquer maneira, porém a maneira como ela será estruturada é um
199 problema que esconde questões do financiamento da OMS e do financiamento das
200 próprias comissões sobre determinantes sociais que existem dentro da OMS. Então, como
201 não foi possível fazermos cópias, em virtude de, como já disse, ser um documento
202 extenso, a Letícia ficou de repassar esse documento para os conselheiros para que isso
203 possa ter alguma repercussão na nossa Conferência Municipal. Assim, seria muito
204 importante que, na próxima plenária, pudéssemos fazer uma breve discussão a respeito

205 desse assunto. Sabemos que para muitos fica difícil acessar o sítio da OMS, pegar esse
206 documento em português, mais este que vocês vão receber por e-mail e que é a
207 contraproposta. Todavia, seria muito interessante que pudessem ter conhecimento dos
208 dois documentos porque isto alerta as pessoas para várias coisas que, aparentemente,
209 estão muito de acordo com as determinantes sociais da saúde, no entanto, sem falar e
210 sem analisar em profundidade os temas. E o que é pior, convocar uma assembléia
211 mundial sobre determinantes, com convidados específicos e definida por certos interesses
212 que, nem sempre, são da saúde para todos. Obrigada. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE**
213 **OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Recebemos o
214 documento e a idéia é enviarmos para o e-mail de todos os conselheiros. Gostaríamos
215 que os conselheiros fizessem a leitura do documento para que, durante o período da
216 nossa Conferência, pudesse circular sob alguma forma de moção. **A SRA. NEUZA**
217 **HAIZELMAN (Coletivo Feminino Plural):** Embora já estejamos com as nossas diretrizes
218 da Conferência Municipal estabelecidas, para que posamos estar discutindo, na PUC, no
219 período da referida Conferência, venho trazer uma contribuição que foi feita na questão da
220 saúde da mulher, pela Rede Feminista e Coletivo, referente a algumas ações importantes
221 nessa fase. Ainda estamos no processo municipal, mas em seguida teremos o processo
222 estadual onde também poderemos estar produzindo algumas propostas para esta
223 conferência. Para aqueles que não são conselheiros e que, portanto, não recebem o
224 envelope, tenho mais uma quantidade desse documento para quem tiver interesse. No
225 envelope que os conselheiros receberam hoje já se encontra o citado documento. Uma
226 outra questão diz respeito ao processo de conferências de políticas para as mulheres.
227 Este processo também já teve início e, assim, quero informar que a Conferência Municipal
228 de Políticas para as Mulheres vai acontecer nos dias 19 e 20 de agosto, na Câmara
229 Municipal. Depois daremos mais informações a respeito. Já a Conferência Estadual
230 realizar-se-á de 21 a 23 de outubro, na FIERGS. Esta Conferência Estadual tem seu
231 lançamento programado para o próximo dia 27, às 18 horas, na parte térrea da
232 Assembléia Legislativa, onde fica o Fórum Democrático. Naquele hall vai ser feito o
233 lançamento oficial da Conferência Estadual da Mulher. Já existe uma comissão
234 organizadora, tanto para a Conferência Municipal quanto para a Estadual, esta por sinal já
235 está mais estruturada. Para a Conferência Municipal ainda estão sendo compostas as
236 várias subcomissões. Obrigada. **O SR. PAULO GOULART(CDS Noroeste):** Não
237 pretendia me manifestar, mas como foram citados aqui os conselheiros do GHC, inscrevi-
238 me para dar uma resposta. Em primeiro lugar, Seu Milton, não sei que tanto problema há
239 no Conselho Gestor do GHC. Sei que faz um ano que discutimos a sua relação com a
240 Dona Rejane, que é um problema particular, e não discutimos as coisas sérias que
241 existem dentro do Grupo. Em segundo lugar, não sei o que tem este Conselho aqui, pois
242 sou motivo de deboche lá no Conselho Gestor do Conceição. Há poucos dias quando eu
243 me manifestei no Conselho Gestor do GHC dizendo que traria para cá um documento,
244 disseram que de nada adiantaria porque aqui era feito acordo com o gestor. Eu disse que
245 isto é mentira, me irritei e até chamei a pessoa de mentirosa. Lá no Conselho do GHC há
246 algumas pessoas que dizem não existir essa relação, que o gestor do Conceição é
247 autônomo. Não é, enquanto estiver vigente aquela Portaria que criou o Conselho e o
248 Estatuto, essa relação vai existir. Não existe isso de conselho independente. E o senhor,
249 Seu Milton, sabe muito bem das coisas que são levantadas lá. Para destruir é muito fácil,
250 é muito fácil largar coisas ao vento. Vocês também, quando vierem falar aqui no Conselho
251 Municipal tragam coisas concretas, vocês nunca trouxeram coisas concretas, sempre
252 ficam tocando flauta em mim; vocês fazem a propósito, eu fico servindo de palhaço. Os
253 meus filhos não querem mais que eu participe, eles dizem que eu não posso ficar me
254 incomodando, mas eu fico irritado pelas baixarias que por vezes surgem lá. O senhor
255 sabe, também, que lá foram levantados problemas do Conceição, problemas de

256 funcionários, problemas de salários e com isto não me intrometo porque problema de
257 salário é com o sindicato e não com o Conselho Gestor. Quando foi levantada a questão
258 do salário dos funcionários da comunitária, não havia fundamento algum porque foi
259 mandado um documento explicando que aquilo era salário que eles recebiam há 20 anos.
260 Outra coisa, estou aqui por causa da comunidade pela qual fui eleito por voto direto, do
261 contrário não estaria aqui. Pertencço ao Conselho Local e não fui indicado por ninguém e
262 na hora em que não me quiserem mais vou para casa descansar. Obrigado. (Palmas.) **A**
263 **SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal**
264 **de Saúde):** Há mais dois inscritos e encerraremos este assunto porque não é para abrir
265 discussão. **A SRA. MARIA IVONE DILL (CDS Leste):** Boa-noite a todos e a todas. Estou
266 aqui porque me sinto agredida. Temos muitos problemas no Conselho Gestor do GHC.
267 Este nosso colega, parceiro, ele é funcionário encostado, ele não pode representar a
268 comunidade. Já perguntei a ele, numa reunião, por que ele não sai e deixa que a Rejane
269 permaneça porque ela é oficial. Ele critica o nosso Conselho, mas eu não deixo falar mal
270 do Conselho, sinto-me agredida, pois participo há cerca de 12/15 anos deste Conselho.
271 Durante todo este tempo tive confiança nos trabalhos que aqui foram realizados. É claro
272 que temos muitas discussões e poucas conquistas, mas isto não depende de nós
273 conselheiros. Eu até disse para o Milton que nós estamos vindo ao Conselho de graça e
274 pedi para que ele saísse e nos deixasse trabalhar. Ali só falta se pegarem aos tapas e
275 pontapés. Está muito difícil e lá no Conceição nós ficamos sem gestor, desde o ano
276 passado, não havia ninguém representando o Hospital. O diretor, falando comigo, disse
277 que sabia que havia problemas, mas não sabia que eram tantos. Eu lhe respondi dizendo
278 que ele não conhecia nem a metade da missa! Não tenho nada pessoal com o Milton nem
279 com o Seu Néri, mas a verdade tem que ser dita. Vamos terminar com essas fofocas!
280 (Palmas) **O SR. JORGE (Jardim Floresta/Noroeste):** Boa-noite. Eu fiz parte do conselho
281 local e sou suplente do Seu Paulo Goulart. Temos divergências de opiniões, mas não
282 somos inimigos, e a divergência de opinião foi constatada agora, aqui. Na verdade, existe
283 uma grande incoerência na história. Sabemos que se acessarmos o sítio do Ministério da
284 Saúde vamos encontrar o salário de todos os funcionários cadastrados. Não é nada de
285 anormal. O que aconteceu e o Seu Paulo falou, mas considero um erro ter trazido para cá,
286 pois é um problema que não é daqui, mas sim de lá. O que aconteceu foi que, à época, foi
287 solicitado o horário de trabalho dos postos de saúde. Por quê? Vou dizer, porque num
288 outro dia conversando com o Marcelo ele me disse que estariam fazendo 40 horas – das
289 8h as 12h e das 13h as 17h. Acontece que o nosso posto de saúde trabalha das 8 ao
290 meio-dia e trabalhava das 14 as 18. No entanto, constatei que os nossos funcionários são
291 contratados para trabalharem 6 horas. Então seriam 12 horas e não 8 horas de trabalho.
292 Solicitei ao departamento pessoal o cadastro dessas pessoas para poder ver qual seria o
293 seu horário de trabalho e ver se haveria possibilidade de aumentarmos o número de
294 atendimentos. Esta foi a realidade. Junto com esse papel veio, sim, o salário dos
295 funcionários o que, inclusive, foi questionado dentro da unidade de saúde e o próprio
296 gestor disse que tal relação constava do sítio do Ministério da Saúde. Qualquer pessoa
297 pode acessar o sítio do Ministério e ver o salário de qualquer pessoa. Todavia, nada foi
298 falado nem criticado no que diz respeito ao salário de cada funcionário. Falamos a respeito
299 de os funcionários serem contratados para trabalhar 6 horas e o posto fecha ao meio-dia e
300 também fecha as 18 horas, uma vez que temos deficiência, tanto é que as emergências
301 estão lotadas! Se tivéssemos uma unidade básica, trabalhando 12 horas, inclusive no
302 próprio Município, teríamos menos problemas nas emergências. Esta é a realidade, não
303 há nada de anormal solicitar a carga horária dos funcionários. Aliás, o Seu Paulo sabe que
304 é preciso colocar o horário de trabalho dos funcionários à vista. *(Manifestação do Sr.*
305 *Paulo fora do microfone)* Um momento, Seu Paulo, eu respeitei quando o senhor estava
306 falando, agora o senhor tem que me respeitar. *(O Sr. Paulo pede desculpas pela*

307 *interrupção.*) Na verdade, não é preciso trazer nada para cá porque o Conselho Gestor é
308 uma outra parte....(*várias manifestações do Plenário dizendo que não*) Por favor, um
309 momentinho! Querem me deixar falar?! O Conselho Gestor pertence a uma instância
310 maior que é o Conselho Municipal de Saúde. E uma instância maior do que o Conselho
311 Municipal é o Conselho Estadual. Nunca se falou – e aí o Paulo pode me desmentir –
312 nunca se questionou se o Conselho Municipal não teria a mão lá dentro. Sim, teria sim!
313 Acho que é um problema de gestão, um problema de coordenação, mas esta é a minha
314 opinião. Agora, se vocês têm outra opinião, cada um tem direito de pensar o que quiser.
315 Mas, eu penso que o Conselho Municipal é uma instância, o Conselho Estadual é outra e
316 fim. Para mim são instâncias e nada mais. Obrigado. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE**
317 **OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Este assunto
318 será, oportunamente, trazido ao Plenário do Conselho Municipal de Saúde, pois neste
319 momento constituímos um grupo de trabalho para trabalhar no regimento do Conselho
320 Gestor do GHC porque a partir da última eleição, que aconteceu em 2009, o próprio
321 Conselho Municipal de Saúde apontou vários problemas relativos ao regimento e à própria
322 eleição, tendo comunicado por escrito à Coordenação do Conselho Gestor do GHC tais
323 observações que infelizmente, na época, não foram observadas. O Conselho Municipal de
324 Saúde, então, numa outra oportunidade, solicitou que o Conselho viesse ao Núcleo de
325 Coordenação para que pudéssemos discutir as mudanças necessárias ao processo do
326 Conselho Gestor, mas isto não foi feito pelo Conselho Gestor. Então, como isto não foi
327 feito pelo Conselho Gestor e como os membros do Conselho Gestor, nossos
328 representantes aqui do Conselho Municipal, trouxeram ao conhecimento do Núcleo de
329 Coordenação uma série de problemas que estão acontecendo lá e que não cabe, aqui e
330 agora eu fazer o relato a todos, acho que um pouco vocês já perceberam e já conhecem
331 um pouco da história, constituímos esse grupo de trabalho que já construiu uma proposta
332 de regimento interno, a qual, oportunamente, será trazida ao conhecimento deste Plenário,
333 pois é este Plenário que delibera a respeito do regimento do Conselho Gestor do GHC, do
334 Conselho Gestor do HPS, enfim, do conselho gestor de todos os hospitais que estiverem
335 no âmbito do SUS de Porto Alegre. No momento oportuno todos os conselheiros terão a
336 oportunidade de estar discutindo a questão do Conselho Gestor do GHC. Temos uma
337 série de Informes, mas a partir de uma questão que o Milton levanta, com relação ao
338 Conselho Municipal de Saúde, na última plenária entregamos a todos os senhores o
339 relatório de prestação de contas do Conselho Municipal de Saúde, que é o relatório de
340 atividades do CMS do ano de 2010. Todos os anos fazemos a entrega ao Plenário do
341 Conselho e, inclusive, fazemos a apresentação. Desta vez não foi possível fazer a
342 apresentação em função da quantidade de Pareceres que tínhamos, atrasados, inclusive,
343 pois há duas ou três reuniões não tínhamos este espaço de Informes dos conselheiros em
344 virtude da nossa Pauta apertada. Para retomar um pouco, quase todas as atividades que
345 o Conselho desenvolveu no ano de 2010 estão nesse relatório. Acho que isto é o retrato
346 da capacidade que tem este Plenário de se posicionar diante das questões de saúde no
347 nosso Município. Então, isto é a resposta de por que, muitas vezes, quando o Conselho é
348 agredido, as pessoas se sentem incomodadas, acontece que o trabalho que é
349 desenvolvido aqui dentro é muito sério, competente e pertinente. Talvez a resposta ao que
350 o Milton coloca esteja aqui nas atividades que foram desenvolvidas por todos que aqui
351 estão. Não são todas, mas acho que é uma parte bastante significativa. Este é o meu
352 primeiro Informe. Outro Informe é que na terça-feira concluímos quase todo o processo de
353 eleição do CDS Centro. Vocês lembram que ficou atribuído ao Núcleo de Coordenação
354 designar a comissão eleitoral para a eleição do Conselho Centro e, assim, na terça-feira
355 foi apresentada a chapa única, sendo eleita por aclamação. Esta era uma das questões
356 previstas no regimento, ou seja, havendo apenas uma chapa esta seria eleita por
357 aclamação. A partir de agora, teremos três dias para possíveis recursos e na próxima

358 segunda-feira teremos o resultado final e, depois, efetivamente estaremos realizando a
359 posse dos eleitos. Quero informar ainda que está aberto o processo eleitoral do Conselho
360 Distrital da Restinga e, como de praxe, está aqui. Recebemos do Conselho Distrital da
361 Restinga o ofício dando conta da escolha da comissão eleitoral, no dia 8 de junho de
362 2011, e está junto, também, todo o processo com o regimento eleitoral e fica à disposição
363 para o conhecimento de quem assim o desejar. Mais uma informação: o Conselho Distrital
364 Noroeste fará eleição no dia 27 de julho p.v. Oportunamente enviarão ao Conselho a
365 documentação. Outra informação que foi solicitada ao Núcleo de Coordenação, por ofício,
366 foi para a constituição de comissão eleitoral para eleição do Conselho Distrital Eixo
367 Baltazar. Para informação de todos, a comissão está assim constituída: Roger dos Santos
368 Rosa, Joana Olívia Fernandes e Héverson Luis Vilar. Com a palavra o Secretário Adjunto
369 Marcelo Bósio. **O SR. MARCELO BÓSIO (Secretário Adjunto da Saúde):** Boa-noite a
370 todos. Vou ser bem rápido. **Citolin e Encarnación.** Quem contrata os médicos para as
371 equipes de Saúde da Família é o Instituto de Cardiologia, isto para aquelas equipes que a
372 ele estão vinculadas. Para as UBS, quem contrata os profissionais é a Prefeitura Municipal
373 de Porto Alegre. Já discutimos isso em outras plenárias e estamos tentando equacionar
374 uma situação de se completar todas as equipes. Temos tido algumas dificuldades, mas já
375 ficou reduzido o número de equipes que estão sem os profissionais. Em algumas
376 situações, por alguma questão de licença ou curso, enfrentamos situações temporárias
377 que tentamos ajustar. Mas quanto à falta de profissionais em algumas equipes, temos
378 trabalhado diretamente e tentado equacionar isso junto ao Instituto de Cardiologia.
379 **Quanto à questão da Santa Anita,** cujo médico está fazendo curso, vou verificar e darei
380 retorno, pois não tenho a resposta agora. No que diz respeito **ao farmacêutico da Bom**
381 **Jesus,** foi nomeada uma farmacêutica, que estava grávida e, aí, nós a colocamos na Vila
382 dos Comerciários. Virá uma outra farmacêutica para assumir a Bom Jesus. Quanto à
383 questão do responsável técnico do posto de coleta da Bom Jesus, temos os responsáveis
384 técnicos que é a farmacêutica, mas também temos os bioquímicos do HPV, onde recebe
385 exames e os bioquímicos do Laboratório Central da Vila dos Comerciários, que são
386 responsáveis pelo processo; eles acompanham o processo de coleta. **A SRA. MARIA**
387 **ENCARNACION (CDS Leste):** Então, nos passem o nome deles porque ninguém
388 consegue. **O SR. MARCELO BÓSIO (Secretário Adjunto da Saúde):** Sem problemas.
389 Se o Conselho encaminhou, vou cobrar dos responsáveis, porque há responsável técnico.
390 **Héverson,** quanto às novas residências na Região da Restinga. Quando assumimos, em
391 abril do ano passado, a Secretaria da Saúde não acompanhava, nas instâncias de
392 decisão, onde a gente pega a questão dos locais de contrapartida para constituir as
393 unidades básicas de saúde. Tínhamos áreas destinadas a praças, a SMED levava alguma
394 coisa e quando sobrava muito se encaixava lá a saúde. Desde a metade do ano passado
395 começamos a participar ativamente de todos os processos e todos os empreendimentos
396 que foram aprovados desde então já vêm com área para saúde. Em algumas
397 contrapartidas temos a construção da unidade de saúde. Nesses locais que por ti foram
398 referidos, temos tentado recuperar algumas áreas e temos tentado prever locais para
399 unidades de contrapartida e outros empreendimentos que serão feitos na região. Também
400 estamos preocupados com isso, temos um planejamento a respeito disso e creio que logo
401 em seguida conseguiremos fazer a apresentação, para o Conselho, do mapeamento da
402 Cidade, de todas as obras que estão em andamento, obras que têm construção prevista,
403 locais e terrenos que estamos encaminhando para desapropriação ou estamos buscando
404 terrenos para fazer construções, onde se consegue fechar o mapa da Cidade com a
405 cobertura ideal de Saúde da Família ou UBS's, para podermos apresentar para o
406 Conselho esse resultado, numa perspectiva que não é para 2011, mas há alguma coisa
407 para 2012 e outras já vão ficar planejadas para 2013. Há um volume muito grande de
408 obras e desapropriações de terrenos para 2011 e 2012. Tivemos algumas situações de

409 atropelo de agenda, conforme a Letícia mencionou antes, mas vamos trazer esse
410 planejamento que já está praticamente finalizado. Também estamos fazendo um trabalho,
411 pela própria questão do sistema de informação, que é uma questão de regionalização das
412 unidades de saúde, por equipes de Saúde da Família ou por UBS's, prevendo nesse
413 planejamento. Nas UBS's que tenham uma população acima de 16 mil, temos que quebrar
414 essa população para termos, no máximo, 16 mil de população de referência para cada
415 unidade de saúde. Vimos trabalhando nisso até para deixarmos referenciado junto ao
416 sistema. Quanto à questão de termos famílias de Canoas e Viamão cadastradas no
417 DEMHAB, quero dizer que vou encaminhar essa demanda ao DEMHAB para, depois,
418 poder trazer uma resposta. **Senhor Gabriel**, quanto à questão dos estagiários, são os
419 estagiários de fono, do IPA? **O SR. GABRIEL ANTÔNIO VIGNE (CDS Noroeste):** Não,
420 de fisioterapia. **O SR. MARCELO BÓSIÓ (Secretário Adjunto da Saúde):** Vou verificar
421 melhor a informação para poder lhe dar uma resposta, pois acho que não é bem isso.
422 Quanto à questão do CEO/IAPI, tínhamos feito ainda no ano passado uma consulta ao
423 GHC para ver se eles tinham interesse em assumir o CEO do IAPI. Depois, veio uma outra
424 conversa que era trazer o CEO do GHC para dentro do IAPI. Ficava o CEO do IAPI e o
425 CEO do GHC. Não era um substituindo o outro. Porém, a conversa não avançou. No
426 entanto agora, como vão assumir a UPA da Zona Norte, eles têm interesse em investir
427 naquela região. Já que o CEO do IAPI é referência daquela região, deveremos aumentar,
428 inclusive, a negociação que estamos fazendo, a própria questão do Centro Humanístico
429 Vida para fazermos o CEO do IAPI. Já houve uma manifestação formal, mas temos
430 reunião agendada ainda este mês com a UFRGS porque há interesse em retomar o
431 projeto deles. Assim, eles assumiriam o CEO IAPI e retomariam a questão da Vila dos
432 Comercários também. Inicialmente eles deveria ter assumido o CEO da Vila dos
433 Comercários, mas por problemas de prestação de contas do recurso, havia ficado uma
434 questão pendente, até um tanto complicada de resolver. Agora, acordamos uma forma de
435 fechar essa questão da prestação de contas e eles manifestaram o interesse de assumir o
436 CEO da Vila dos Comercários, conforme estava previsto no projeto original e também têm
437 interesse de assumir o CEO IAPI. Estamos discutindo isso com eles e assim que tivermos
438 uma proposta mais concreta, prontamente será encaminhada ao Conselho Municipal de
439 Saúde para sua apreciação e aprovação dessa demanda. Eles também estão
440 encaminhando um projeto de construção do hospital odontológico, ali na sede da
441 Faculdade de Odontologia. Temos trabalhadores que participam ativamente dos
442 conselhos locais, conselhos distritais, do Conselho Municipal de Saúde e que também
443 participam ativamente do processo de gestão da Secretaria. A Secretaria não tem
444 condição, a cada intenção de realização alguma coisa, de vir debater com o Conselho. Em
445 primeiro lugar porque a agenda fica quase impossível de administrar e, depois, porque a
446 cada visita que fazemos aqui voltamos com um monte de pontos de interrogação, sem que
447 saibamos responder. E não é uma questão de não valorização do Conselho, mas até por
448 um processo de agilização temos trazido para o Conselho as coisas quando já temos uma
449 posição mais concreta. Da mesma forma, o interesse do GHC em assumir o CEO IAPI,
450 ficou na intenção e não passou disso. Nós poderíamos ter discutido aqui, o Conselho
451 poderia ter aprovado e não seria concretizado. Tentamos agilizar esses processos, trazer
452 a informação, porém as discussões demoram um tempo e a informação acaba circulando.
453 Quero deixar claro que de forma alguma se trata de esconder alguma coisa do Conselho,
454 mas a agenda do próprio Conselho tem uma demanda muito grande, assim como a
455 Secretaria. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVIEIRA GARCIA (Coordenadora do
456 Conselho Municipal de Saúde):** Próximos Informes. A respeito da Resolução do
457 Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul, que considera o
458 conceito de vaga zero, Portaria 2048, do Ministério da Saúde, que permite que pacientes
459 sejam entregues a hospitais – isto dito aqui pela Resolução – sem vagas. Isto deu muita

460 notícia nos jornais e rádios da nossa Cidade, inclusive o Conselho Municipal de Saúde foi
461 chamado e acredito que a gestão também o será, para uma reunião com o Ministério
462 Público Estadual, no próximo dia 27, para discutirmos em conjunto essa questão, inclusive
463 com o Conselho Estadual de Medicina. O Marcelo também quer se manifestar a esse
464 respeito. **O SR. MARCELO BÓSIO (Secretário Adjunto da Saúde):** Na verdade, o
465 CREMERS tinha comunicado formalmente a decisão dessa Resolução nº 04/2011.
466 Prontamente a Secretaria encaminhou um ofício questionando a base e os critérios que
467 foram estabelecidos na emissão da Resolução, porque entendíamos que a questão
468 necessitaria ter recebido uma melhor avaliação, no nosso entendimento, até por que
469 questiona uma Portaria, a 2048, de 2002, do Ministério da Saúde, onde é instituída a
470 questão da vaga zero. Se em 2002, quando foi publicada a Portaria, e até agora, não
471 houve nenhum questionamento, em 2011 temos uma Resolução do Conselho Regional de
472 Medicina sobre a matéria. Questionamos por que neste momento. O Conselho tem total
473 autonomia para publicação de suas resoluções, dentro do que é prerrogativa do Conselho.
474 O que questionamos não foi respondido e, hoje, fomos surpreendidos com uma publicação
475 a pedido de uma nota, nos jornais de grande circulação de Porto Alegre, sobre essa
476 questão da vaga zero. Ontem decidimos, e o próprio Estado também, não nos manifestar
477 sobre isso, porque há uma instância que tem autoridade para fazer essas publicações e
478 não iríamos fazer questionamentos sobre o que é possível ou não, até por que nos cabe
479 cumprir determinadas regras. Quanto a isso, entendemos que o SAMU, pelo que vem
480 realizando hoje, ele cumpre a legislação, cumpre a Portaria 2048 do Ministério e cumpre
481 com os critérios estabelecidos aqui. Em determinados momentos, quando necessário,
482 temos decretado vaga zero em Porto Alegre, por que não há como um paciente, dentro de
483 uma ambulância do SAMU ou de outra ambulância, paciente grave, ficar batendo de porta
484 em porta de hospital para ver quem pode prestar atendimento. Não podemos, de uma
485 hora para outra mudarmos a rotina, pois vimos desenvolvendo uma série de ações. Este
486 assunto tem sido discutido junto com a Secretaria de Estado e já foi encaminhado para o
487 próprio Ministério para que seja tomada uma posição. Aí, o Ministério Público Estadual,
488 por intermédio da Dra. Ângela Rottuno, fez uma publicação no próprio sítio do Ministério
489 onde é abordada essa questão, deu entrevistas e se manifestou publicamente hoje
490 também, já tendo marcado uma reunião, conforme a Letícia informou, chamando o
491 Conselho e as entidades para discutir um pouco isso, as motivações, pois na própria
492 matéria veiculada no sítio do Ministério Público ela coloca que é uma portaria de 2002,
493 que instituiu a vaga zero e uma Portaria de 2011 dizendo que não é bem assim a questão
494 da vaga zero. Só é possível quando há leitos disponíveis na instituição. Caso contrário,
495 não é possível fazer. De qualquer maneira, uma coisa que nos preocupa como gestor do
496 município é que não tenham prejuízo os usuários e não se exponham os profissionais
497 médicos, porque isso acarreta diretamente aos profissionais médicos, principalmente os
498 médicos reguladores da SAMU, uma questão de conflito ou processo ético junto ao
499 Conselho ao não cumprirem uma determinação. Entendemos que não estamos
500 transgredindo uma questão legal, mas acho que há aqui a própria questão de
501 interpretação do que é colocado, que temos que discutir no Conselho para termos o
502 entendimento, e para não haver prejuízo nem ao médico e que ele possa determinar isso,
503 não porque queira, mas por necessidade de atendimento sem que haja prejuízo aos
504 usuários, quando estão utilizando o Sistema. Aproveitando a oportunidade, quero falar
505 sobre um outro informe que temos, que é o 8º Congresso Internacional da Rede Brasileira
506 de Cooperação e Emergências que acontecerá nos dias 20, 21 e 22 de junho, segunda,
507 terça e quarta-feira. Nos dias 20 e 21, será no Hotel Embaixador, e, no dia 22, será na
508 Assembléia Legislativa, no auditório Dante Barone. O tema central é a Superlotação do
509 Serviço de Urgência como Signo da Crise de Acesso e Qualidade do Sistema de Saúde.
510 Portanto, penso que seja o momento importante para estarmos discutindo. Principalmente,

511 pelo momento em que vivemos a própria questão da superlotação. Vêm pessoas dos
512 Estados Unidos, da Espanha, para falar que não é um privilégio de Porto Alegre, do Brasil,
513 a superlotação. Não é um privilégio do SUS, porque as emergências privadas também
514 estão todas lotadas e com mais dificuldades que o SUS para conseguirem leitos. Então,
515 acho que é um bom momento para discutirmos numa ótica de direitos humanos a
516 qualidade de serviços que são prestados. São temas bem importantes. Estarmos
517 discutindo, especialmente, a questão da organização do sistema, da organização interna
518 dos hospitais, da rede como um todo, os efeitos que isso tem e as possíveis soluções que
519 trazemos. No dia 20 e 21, há inscrições para o Congresso, o dia 22 é aberto ao público,
520 quando vai ser lançada uma campanha nacional sobre direitos humanos de atendimento e
521 de emergência como propostas que se possam tirar encaminhamentos para a Conferência
522 Estadual e Nacional como eixos de soluções para centrar no Plano Plurianual do Governo
523 Federal. Já há algumas medidas no governo, como, por exemplo, hoje, na tripartite estão
524 aprovando medidas para tratamento de urgência. Isso injeta dinheiro novo no
525 financiamento. Que possamos ter um financiamento melhor na questão dos leitos clínicos,
526 assim como a própria questão das emergências. Acho que é um assunto extremamente
527 relevante para debatermos. Por isso, quem puder participar, que faça a sua inscrição. A
528 inscrição está no, que é www.rbce.org.br. Conselheiros funcionários públicos - como a
529 Secretaria da Saúde é uma das patrocinadoras do evento – que queiram participar estarão
530 isentos do pagamento da taxa de inscrição. Podemos também abrir vagas para
531 conselheiros que tiverem interesse. Os conselheiros procurem diretamente no Gabinete,
532 mais especificamente com o Sr. Marcelo Bósio. Estou abrindo esta possibilidade agora.
533 Para os conselheiros que tiverem interesse em participar deste evento, vamos pedir a
534 liberação da taxa de inscrição. RBCE significa Rede Brasileira de Cooperação e
535 Emergências. Encaminhem o nome ao Conselho, e o Conselho repassa para a Secretaria
536 para fazermos as inscrições. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA**
537 **(Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Quero de reforçar que haverá uma
538 caminhada sobre drogas, um compromisso com a vida. Todos os anos há uma caminhada
539 pela vida e este ano será realizada no dia 19 de junho no parque Farroupilha, junto ao
540 Monumento do Expedicionário. Estão todos convocados para lá estarem a partir das 9
541 horas. Tenho um breve informe que ficou atrasado, mas todos os conselheiros devem
542 recordar que, no dia 26 de agosto de 2010, quando avaliamos o Relatório de Gestão do 4º
543 Trimestre Anual, rejeitamos o Relatório, e houve um compromisso do Conselho Municipal
544 de Saúde de procurar o Ministério Público Estadual para gestionar a Secretaria Estadual
545 da Saúde, principalmente a Secretaria da Fazenda, no que dizia respeito à condição do
546 Município de Porto Alegre ser devedor ao Estado e estar no Cadastro de Inadimplentes. O
547 Conselho Municipal fez o que prometeu, ou seja, foi ao Ministério Público Estadual onde
548 fez uma representação e se instaurou um inquérito. Lá realizamos uma série de reuniões
549 sempre com a presença da Secretaria Municipal de Saúde, na pessoa do Marcelo Bósio.
550 A partir das reuniões, inclusive com o CADIM, com a Secretaria da Fazenda. O próprio
551 Marcelo enviou ofício ao Conselho Municipal de Saúde e ao Ministério Público informando
552 que o Município de Porto Alegre saiu da condição de inadimplente, ou seja, saiu do
553 CADIM. Fez a prestação de contas com exceção de um valor, que o Marcelo depois pode
554 explicar melhor, do recurso estadual relativo ao processo de Municipalização Solidária que
555 não pode ser divulgado e prestado contas. **O SR. MARCELO BÓSIO (Secretário Adjunto**
556 **da Saúde):** Fizemos uma devolução de 390 mil reais, que não conseguimos prestar
557 contas, mas de qualquer maneira o recurso que era dos projetos da Municipalização
558 solidária davam em torno de 3 milhões de reais. Então, destes 3 milhões, devolvemos 390
559 mil. Este recurso segue para todas as demandas contempladas na Municipalização
560 Solidária que estão andando e vão ser realizadas. Portanto, não houve nenhum prejuízo.
561 Só que tivemos que devolver os 390 mil reais. De qualquer modo, tínhamos que

562 solucionar esta situação. Já começamos a receber os recursos do estado normalmente.
563 Recebemos um mês. O segundo mês não fechou ainda, mas agora não é mais problema
564 de CADIM. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do**
565 **Conselho Municipal de Saúde):** Quero lembrar que o recurso liberado volta ao Fundo
566 Municipal e tem que passar aqui no Conselho Municipal para definir. Então, *check-list*.
567 Outro informe é que temos o retorno de duas auditorias. Os conselheiros receberam o teor
568 deste documento por e-mail eletrônico, porque recebemos em papel, *escaneamos* e
569 depois enviamos. São duas auditorias. As duas referentes à Estratégia de Saúde da
570 Família. Sobre uma delas foi encaminhado o parecer do Ministério Público de Contas.
571 Trata-se de uma Auditoria Operacional do Executivo ao Executivo. Vou ler um trecho, mas
572 vocês receberam por e-mail este documento. (*Lê o documento.*) Há um prazo para
573 Município se manifestar, que é o prazo de 60 dias, e, após esta manifestação do
574 Município, o Relatório será concluído e disponibilizado no site do Tribunal de Contas do
575 Estado para consulta de todos. Recebemos, no dia 27 de maio, e só agora vamos poder
576 encaminhar a todos. O outro é um Acórdão do Tribunal de Contas da União relativo à
577 Estratégia de Saúde da Família. Como vão receber, é importante que todos leiam
578 atentamente, porque, além do Acórdão, há a descrição, que se chama histórico, que traz
579 uma série de itens, num total 30 itens. Este documento foi apensado a um documento
580 anterior que foi o que originou a representação que fizemos aqui sobre a Análise da
581 prestação de Contas do Instituto Sollus e encaminhamos a todos os órgãos de controle.
582 No item 28 diz o seguinte. (*Lê.*) De acordo com aquela auditoria do DENASUS, que dizia
583 que o Município de Porto Alegre havia tomado as devidas providências de fazer a auditoria
584 interna, mas que não impediu em ter o processo que ainda continua em Segredo de
585 Justiça. E este documento que todos deverão ler posteriormente, está dando conta de
586 todos os fatos que foram feitos. Então, isso aqui é trabalho do Conselho Municipal de
587 Saúde fazendo a sua atribuição. Um rápido informe. Recebemos a visita – como todos
588 devem lembrar, o conselho Municipal de Saúde faz parte da Articulação Brasileira contra a
589 Corrupção e Impunidade, ABRAS, e entre estas entidades de que fazem parte, está o
590 Instituto Ethos que é um Instituto de Empresa-Responsabilidade Social, na segunda-feira
591 – do Sr. Matias, que é um dos representantes do Instituto Ethos e que veio a Porto Alegre
592 a fim de compor um comitê. Porque existe um projeto desencadeado pelo Instituto Ethos,
593 que é o Projeto Jogos Limpos, que trata de fazer o controle social a respeito de todos os
594 recursos públicos utilizados para investimentos públicos nos megaeventos que
595 acontecerão durante a COPA, que vai se realizar no nosso país. Portanto, o Conselho de
596 Saúde de Porto Alegre está acompanhando esta discussão. Ontem, quarta-feira, houve a
597 primeira reunião desse comitê. Não pudemos participar, mas estaremos presentes no dia
598 12 de julho quando será a instalação do comitê propriamente dita. O Instituto Ethos está
599 propondo uma ferramenta, que é de acompanhamento de todos estes investimentos de
600 fiscalização. Então, acho importante o Conselho estar presente, já que compõe a
601 Articulação. Depois vamos trazer mais detalhes. Hoje é só para informar. **O SR.**
602 **HEVERSON VILLAR DA CUNHA (CDS Restinga):** Quero apenas uma informação a
603 respeito das obras - como o Sr. Secretário informou – da municipalização que estão
604 tramitando. Quero uma informação sobre isso. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA**
605 **GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Estamos necessitando de
606 uma prestação de contas da municipalização solidária. Pautando esse assunto
607 poderíamos resolver o teu questionamento. Pode ser assim, para a próxima reunião do dia
608 7, quando reservaremos uma parte da reunião para a discussão desse tema?
609 (*Concordância do conselheiro Heverson*). Passamos para o ponto da nossa pauta que
610 trata da subutilização dos recursos do Fundo Municipal da Saúde. **A Portaria 856, de abril**
611 **de 2011** suspende a transferência de recursos financeiros do bloco de vigilância em saúde
612 nos municípios com saldos superiores a doze meses. Estão presentes os Srs. Anderson

613 Lima, Coordenador-Geral da Vigilância em Saúde, e José Carlos Sangiovanni,
614 Coordenador-Adjunto, que irão apresentar uma proposta desse investimento que a
615 Secretaria terá de fazer, em 60% desses recursos que estão parados, que foram
616 subutilizados, e que devem ser gastos. O José Carlos vai fazer a apresentação. **O SR.**
617 **JOSÉ CARLOS SANGIOVANNI (Coordenador-Adjunto do serviço de Vigilância em**
618 **Saúde):** Boa noite a todos. *(Faz a apresentação com auxílio do data-show)*. Dia 25 de
619 abril desse ano foi publicada a Portaria a que a Letícia se referiu, com notificações a
620 diversos municípios do Rio Grande do Sul, que tinham acúmulo de recursos da vigilância
621 em saúde superiores a um ano, para que se fizesse a execução financeira de, no mínimo,
622 60% desses recursos, para não terem os recursos bloqueados. A questão da subutilização
623 que foi referida pela Letícia, muitos desses recursos que estão em caixa, no caso da
624 Vigilância em Saúde nós temos dez milhões, de certa maneira eles já estão
625 comprometidos no dia-a-dia e no próprio financiamento da vigilância em saúde. Eles estão
626 na conta bancária, mas comprometidos para todo ano de 2011. O que é que o Ministério
627 fez? Simplesmente olha que tem um saldo de conta, tem recurso financeiro superior aos
628 doze meses, e baixa portaria de bloqueio. É dinheiro referente a AIDS, a vigilância em
629 saúde, e por essa Portaria 856 esses recursos foram bloqueados. Para o desbloqueio
630 desses recursos o próprio Ministério estabeleceu as regras: todo planejamento para uso
631 desses recursos o gestor já tinha uma ideia, em 2010, quando assumimos, e também o
632 próprio Plano Municipal de Saúde, o Plurianual e os planos de contingência que envolvem
633 a vigilância, ou seja, o destino para esses recursos já estava pré-planejado para o devido
634 uso. O grande diferencial é que, por esse bloqueio, tivemos a necessidade de fazer a
635 justificativa e encaminhar para esse Conselho Municipal de Saúde todos os passos que
636 fizemos. A grande diferença é ter todas as notas de empenho em fase de liquidação, que
637 comprovem esses recursos. Temos o planejamento, temos o PL (Pedido de Liberação),
638 que demonstra que esses recursos estão em caixa e que estão reservados para uso,
639 empenhados, que é a parte final antes do pagamento para o prestador. Então, o Ministério
640 da Saúde não quer simplesmente o planejamento, o PL, ele quer o empenho. Fazendo
641 uma analogia grosseira é como se fosse um cheque pré-datado. Temos toda relação
642 desses empenhos, que comprovam esses 60% de recursos, mais os pagamentos que
643 foram efetivados após a data de verificação desse saldo bancário, que embasou a Portaria
644 do dia 25 de abril, os processos licitatórios e os próximos processos licitatórios que
645 tínhamos de recursos administrativos ou judiciais, que não teve nenhum. Um desses
646 processos licitatórios importantes para nós é a contratação dos agentes de endemia da
647 dengue, que anexamos para a avaliação do Conselho, onde o montante de recursos beira
648 a três milhões. Ou seja, três milhões desses dez milhões são destinados aos agentes de
649 endemia, e o edital foi feito, publicado e está anexado. Então, devemos encaminhar esse
650 formulário, com a avaliação do Conselho Municipal de Saúde, com aprovação dessa
651 plenária, em até setenta dias. Esse foi o grande desafio, fazer toda execução financeira de
652 um ano, para justificar o desbloqueio desses recursos, nesses setenta dias. A publicação
653 da Portaria foi dia 25 de abril. Estamos no dia 16 de junho. Encaminhamos para a SETEC
654 (Secretaria Técnica) do Conselho Municipal de Saúde na semana passada, que
655 prontamente atendeu, avaliou o quantitativo de empenhos, gastos por gastos do dia-a-dia,
656 os gastos para a reforma do prédio, ampliação de frota, para a reestruturação da
657 informática, os gastos para o sistema de informação que queremos fazer. Tudo isso foi
658 analisado com detalhe, com o Pedido de Liberação já aprovado pelo financeiro da SMS,
659 que trabalhou muito, trabalhou arduamente, e com o empenho já aprovado no portal de
660 gestão do PMPA. Na semana passada, dia 8 de junho, entregamos para esse Conselho. A
661 Heloísa, da SETEC, nos solicitou mais algumas informações, que encaminhamos, e está
662 pronta a utilização desse recurso, com a justificativa, os empenhos necessários estão
663 anexados ao processo, que perfazem o montante de 6 milhões e 72 mil reais, que

664 representa 60% dos recursos bloqueados. Em fase de liquidação são 3 milhões e 254 mil
665 reais, para diversos serviços. Para vocês terem uma idéia, o Ministério verificou os
666 recursos de 10 milhões, e os pagamentos efetuados após essa verificação perfazem um
667 total de 2 milhões, 854 mil reais, para pagamento dos agentes de endemias, pagamento
668 de serviços terceirizados, pagamento de carros locados, pagamento de insumos, que é o
669 dia-a-dia. Estavam na conta mas já estavam comprometidos, como acontece com o nosso
670 salário no final do mês, quando recebemos os nossos salários com certeza na metade do
671 mês grande parte dele já foi comprometido com as despesas do dia-a-dia. E os processos
672 licitatórios em andamento, que correspondem aos 3 milhões e 102 mil reais, são para os
673 contratos dos agentes de endemia, agora em maio entraram com contrato para dezoito
674 meses, que foi o que nos comprometemos nesse conselho a fazer, de acabar com os
675 contratos de quatro em quatro meses, e conseguimos fazer contrato de dezoito meses, o
676 que ainda não é o ideal, e a próxima contratação já será feita via IMESF, para a Estratégia
677 da Família, para acabar com essa falta de continuidade que existia. Para finalizar quero
678 dizer que todos os empenhos, e são muitos, foram avaliados pela Secretaria Técnica
679 desse Conselho, com o detalhamento de cada despesa. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE**
680 **OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Marcelo. **O SR.**
681 **MARCELO BÓSIO (Secretário Municipal Adjunto da Saúde):** Apenas para
682 complementar o que o José Carlos falou: na verdade a conta foi bloqueada porque
683 estávamos com R\$10.121.286,49. E nessa comprovação de gastos, que teria de ser 60%
684 o que dá mais ou menos 6 milhões, há uma contratação de R\$9.212.059,93. Então,
685 estamos comprovando um gasto de mais de 90% dos recursos que estavam na conta, e
686 que, na realidade, tinham comprometimento com ações que já vinham sendo
687 desenvolvidas. Como não somos obrigados a fazer a prestação de contas do
688 comprometimento, fazemos a prestação de contas dos recursos gastos, o Ministério
689 simplesmente olhou o valor que estava na conta, passaram-se os doze meses e foram
690 bloqueados, mas na verdade já há o comprometimento de mais de 90% desses recursos.
691 **O SR. ANDERSON LIMA (Coordenador Geral de Vigilância em Saúde):** Ainda temos
692 projetos que perfazem mais R\$3.156.000,00, que não estão em fase de empenho e que,
693 portanto, não puderam aparecer nesta justificativa. Esses recursos estão expressos numa
694 campanha de mídia para combate e prevenção à dengue, mais um valor de 984 mil reais
695 que será para um programa de combate à dengue, que se chama dengue mobile, que
696 serão os agentes usando um receptor *in loco* que é para fazer a pesquisa da presença do
697 vetor, vamos fazer PCR do mosquito para poder saber antes de as pessoas ficarem
698 doentes qual o vírus que vai estar circulando. Ainda há um valor de 530 mil reais para
699 reforma e recuperação estrutural da sede da Vigilância, que nos últimos oito anos não
700 sofreu nenhum reparo, nenhuma reforma. Chove na sala da coordenação. Atrás tem uma
701 área que está bem comprometida e, como não estava em fase de liquidação ou de
702 empenho, e como existe o projeto, colocamos aqui para orientação do Conselho.
703 Obrigado. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do**
704 **Conselho Municipal de Saúde):** Como o processo veio com tempo escasso não
705 encaminhamos para a SETEC, que é a Secretaria Técnica, e, sim, à nossa assessora
706 técnica, que é a Heloísa Alencar. Então, foi elaborado o parecer de que vou fazer a leitura
707 agora e que está dentro do envelope, pois foi disponibilizado para todos os conselheiros.
708 Depois da leitura do parecer, vou abrir para as considerações. (*Lê Parecer.*) (*Após a*
709 *leitura*). **A SRA. MARIA ENCARNACION MORALES (Conselho Distrital de Saúde**
710 **Leste):** Eu só quero saber se estes dois milhões e pouco da PROCEMPA estão dentro
711 daqueles 22 milhões? **O SR. HÉVERSON LUIS VILLAR DA CUNHA (Conselho Distrital**
712 **de Saúde Restinga):** São cinco perguntas bem fáceis. Está incluído juro neste dinheiro
713 aqui? Porque faz um tempo que recebeu e um tempo que foi depositado. Neste total de
714 dez milhões está incluído juro? E o juro está sendo aplicado em saúde? Aqui no meio há

715 várias rubricas diferentes. Pode gastar o dinheiro que veio em rubricas diferentes? Há de
716 tudo um pouco misturado ali dentro. Isso está legal, isto está normal? Chamou-me a
717 atenção isso. Porque o governo é excessivamente burocrático. E aí pode gastar a rodo.
718 Contrato da COPAL e da PROCEMPA: novamente vamos voltar a questão dos contratos
719 neste Conselho. Eu não sei quando foi assinado, quem é o prestador. Pelo jeito o
720 prestador é a COPAL. Quanto é, o que faz, o que não faz? Eu não sei. Então, já tenho
721 uma dificuldade em assimilar este negócio. Eu não sei o que é isso. Preciso saber. Até
722 porque, no relatório sobre a dengue, a Zona Sul/Extremo-Sul desapareceu, não há dado
723 nenhum epidemiológico daquela região, é só do morro para cá e mais um pedacinho e o
724 resto sumiu. Não há mosquito, não há lago, não há piscina, não há nada naquele lado de
725 lá. Eu vou tentar não ficar brabo. Este ponto é o mais crítico de todos. Estou há três anos
726 na Comissão Municipal daqui sobre o negócio da AIDS. Nós nos agarramos a tapa por
727 causa de mixaria para abrir um SAE. E há 2 milhões e 200 mil parados lá rendendo juro.
728 Espero que não seja o mesmo dinheiro, mas estou desconfiado que é. Nós pegamos o
729 Planejamento e o Planejamento disse que um dia vai sair. E não sai! Disseram-me que na
730 Programação Anual de Saúde, tal de PAS, já está terminando o primeiro semestre, e eu
731 não vi este negócio aqui ainda. Quer dizer, 2 milhões e 200 parados, e a população
732 morrendo do outro lado do morro. Distrito de saúde, professor, onde mais morre gente
733 com AIDS em Porto Alegre se chama Restinga/Extremo Sul. Eu sei que vocês têm
734 competência naquele lugar lá. A tranqueira está noutro lugar, mas pelo amor de Deus, não
735 dá né? Por fim, o senhor falou em frota e eu não vi nenhum carro aqui no papel. Quero
736 que o senhor me explique que frota e que ampliação de frota é esta. Onde é que está
737 aqui, porque não vi. Eu recebi a Portaria 856, que diz que Porto Alegre deveria aderir ao
738 pacto de saúde. Na nossa conferência regional, eu perguntei ao nosso conselheiro Oscar
739 se Porto Alegre aderiu ao pacto de saúde. Nós colocamos lá como diretriz na conferência:
740 Porto Alegre deve aderir ao pacto de saúde. Vou prestar conta de uma coisa que não é a
741 realidade do Município. **O SR. OSCAR PANIZ (Vice-Coordenador do Conselho**
742 **Municipal de Saúde):** Eu li tudo e fui no detalhe de todo o processo. Eu só queria que nós
743 recebêssemos uma cópia do processo deste projeto de 980 mil. Esse monitoramento eu
744 acho um avanço, só que eu gostaria de conhecê-lo. E sobre a questão da PROCEMPA,
745 que está aí, casualmente é o processo de informatização, e está plenamente correta a
746 questão da vigilância, porque há coisas que estão na idade da pedra. Eu penso que
747 teríamos que receber o projeto deste equipamento. **A SRA. HELOISA ALENCAR**
748 **(Assessora Técnica do Conselho Municipal de Saúde):** Eu me inscrevi não para
749 perguntar, mas para fazer um comentário, a partir de um ponto que percebi na fala do
750 José Carlos. Eu quero dizer que este processo chegou no ponto a que chegou, não só
751 pelo problema da forma como são feitos os repasses, que é difícil, que é engessada, que
752 é burocrática. Sabemos que há uma parte que tem um pouco disso, mas acho que o
753 Ministério, finalmente, tomou uma atitude que há muito tempo devia ter tomado. Acho que
754 isso não é só em relação à Vigilância pelo que estamos percebendo e ouvindo, é que
755 outros municípios estão com os seus recursos bloqueados em outras áreas. Então,
756 finalmente, o Ministério da Saúde resolveu cuidar de uma parte que lhe cabe, que é a do
757 recurso que ele repassa e que não é utilizado como deveria ser. Por isso, é louvável o que
758 aconteceu. Graças a isso, inclusive, a Secretaria teve que tomar uma atitude, que é a de
759 gastar o dinheiro que está lá, executar o plano que está lá, porque isso não é um problema
760 só dos técnicos da vigilância, mas é um problema geral da forma como a Prefeitura
761 centraliza a decisão e a execução orçamentária de todo recurso. Então, o dinheiro está
762 ficando a cada ano, porque há uma parte que está empenhada que vai ser gasta, mas que
763 aparece no cheque pré-datado. Não é bem assim! Porque se fosse assim, no final do ano
764 não aumentava este dinheiro. A cada ano só vemos aumentar, aumentar. Quer dizer que a
765 cada ano o problema aumenta também. A dificuldade de gastar aumenta. Acho que isso

766 que aconteceu é louvável. Temos finalmente uma proposta concreta de execução,
767 estamos enxergando o que se está propondo gastar. Algumas coisas sabemos bem,
768 outras talvez precisamos de explicação. Algumas coisas são explicadas aqui, mas às
769 vezes os conselheiros esquecem. O conselheiro que me antecedeu esquece um pouco as
770 coisas que são explicadas aqui. A parceria da COPAL já foi explicada aqui em cada
771 relatório de gestão na Ilha do Marinho o que é. Mas não custa nada explicar de novo
772 para quem não está lembrando do que se trata. Eu quero só fazer um registro sobre isso
773 dizendo que esta é uma demonstração de estar a gestão funcionando. Por que o
774 Município não assinou o pacto de gestão é uma outra pergunta, mas acho que,
775 independente disso, mesmo que tivesse assinado o pacto, o gestor federal tem a
776 obrigação de controlar o recurso que é repassado para que ele seja efetivamente
777 executado. **A SRA. MARIA IVONE DILL (Conselho Distrital de Saúde Leste):** Ao meu
778 ver, foi muito importante esta apresentação. Só fiquei com o pé atrás com o material
779 cirúrgico e de laboratório. Não sei se fazem cirurgia lá. É a única dúvida. **HAMILTON**
780 **PESSOA DE FARIAS (SIMPA):** Boa noite. O que me chamou mais atenção é que aqui
781 coloca-se “equipamentos de informática, 386 mil; PROCEMPA, dois milhões e 375 mil; e
782 monitoramento inteligente, 984 mil”. Fiz uma conta por cima e isso dá em torno de 3
783 milhões e 700 mil. Isso tudo é jogado praticamente na mesma área, porque
784 monitoramento inteligente vai para a área da informática, equipamentos de informática, e a
785 PROCEMPA, todas coisas interligadas, mas fica difícil de se ter uma ideia para a razão
786 disso, quando é colocado de maneira genérica, como aqui. A conta da PROCEMPA, de
787 dois milhões e 375 mil, deveria ser detalhada, mas fica tipo aquilo “abra a boca e toma.”
788 Acho que não dá para a gente dar um parecer dizendo que “está legal”, desse jeito. **A**
789 **SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do Conselho Municipal**
790 **de Saúde):** O José Carlos vai responder. **O SR. JOSÉ CARLOS SANGIOVANNI**
791 **(Coordenador Adjunto de Vigilância em Saúde):** Vou começar pela questão da
792 informatização. Esse não é um processo de valor exorbitante sem encaminhamentos
793 anteriores, o que foi feito aqui nesse Conselho. Logo que assumimos a Vigilância, em abril
794 de 2010, viemos aqui para aprovar a CIB da Vigilância Sanitária, que desdobrou várias
795 ações necessárias para a vigilância sanitária, com a utilização de recursos e com isso
796 conseguimos pleitear um financiamento de quarenta, cinquenta mil reais a mais, que
797 estava parado desde 2007 na Prefeitura de Porto Alegre, e um dos eixos era todo um
798 sistema de informatização para a Vigilância e Saúde, onde, em abril de 2010, se tinha o
799 indicativo somente para a Vigilância Sanitária que, juntamente com a Epidemiológica e
800 com a Ambiental, faz parte da vigilância em saúde, de oitocentos e poucos mil reais. Se
801 agregou agora a Vigilância Epidemiológica, e se quer fazer um sistema de informação,
802 que é um dos grandes projetos da Secretaria Municipal de Saúde, e é por isso que o
803 montante aumentou para dois milhões. E isso pressupõe notificação de doenças
804 compulsórias, interligação com a rede básica, interligação com os prestadores de serviços.
805 Isso está dentro do montante dos 60%, que são os seis milhões. O dengue mobile é um
806 sistema de tecnologia única, utilizado em Minas Gerais e em algumas cidades do Brasil,
807 pressupõe o uso de um tipo de telefone celular por todos os agentes de endemias e a
808 colocação de armadilhas. Até então descobre-se que as pessoas estão com dengue
809 quando alguém adocece, e sabemos quando há circulação viral no município quando essa
810 pessoa não viajou, o que é um caso autóctone. O grande diferencial, e tem realmente um
811 custo elevado, é a colocação de armadilhas, estatisticamente aceitas, por toda cidade,
812 para tentar detectar a circulação viral. E todos os nossos agentes de endemias utilizarem-
813 se desses equipamentos, onde eles fazem a vistoria, o levantamento rápido de índices, o
814 dia-a-dia da dengue, e passam a informação que vai direta para a base, que é a vigilância
815 em saúde. Esse está em projeto ainda, não está empenhado, e está fora do montante dos
816 60% que a gente tem que mostrar o empenho, tem que mostrar o gasto para não perder

817 os recursos bloqueados e os recursos financeiros. Outro valor que foi falado, em torno de
818 trezentos, ou quatrocentos mil reais, é para hardware, impressoras, micro-computadores,
819 *lep-tops*, equipamentos com data-show, na própria vigilância em saúde, para a reposição
820 de alguns equipamentos que não se faz a substituição há cinco, oito, dez anos, e uma
821 renovação de parque tecnológico. O que está nos 60% são recursos repassados para a
822 PROCEMPA, para o sistema de informação da vigilância em saúde. Quanto à COPAL é
823 um projeto que remonta à retirada dos suínos da Ilha Grande dos Marinheiros. Houve um
824 trabalho realizado em 2005, ou 2006, onde um grupo de moradores das ilhas foi
825 capacidade para a interação com o meio ambiente, com a vigilância ambiental, e foi feito
826 convênio com a Prefeitura de Porto Alegre. Passaram-se cinco anos desse convênio, não
827 pode ser mais renovado, e amanhã faremos uma carta para a rescisão. Esse convênio
828 com a COPAL foi importante, e é em torno de 23 mil reais/mês. Quanto à questão de
829 materiais cirúrgicos: temos um canil municipal com centro cirúrgico, onde se fazem
830 esterilizações, se compra anestésicos, materiais para sutura, e isso é no dia-a-dia.
831 Acredito que a criação da secretaria dos direitos dos animais será em grande ganho para
832 a Secretaria Municipal de Saúde. Mas, isso ainda está em discussão. Hoje utilizamos
833 recursos para fazer cirurgias nos animais, está dentro da zoonose, portanto dentro da
834 vigilância em saúde. Em relação aos juros: a conta é aplicada, como é permitido pelo
835 Ministério da Saúde, e esses juros estão embutidos nos 10 milhões e 300 mil reais. O que
836 a Heloísa falou é verdade. Fico muito feliz, e trabalhamos muito, corremos muito, mas
837 conseguimos colocar diversos projetos da vigilância, no final do ano passado, no início
838 desse ano, com as demandas que temos no nosso dia-a-dia, com a pressão que sofremos
839 e se não tivéssemos esse “rabo de foguete” pressionando para se fazer em setenta dias,
840 alguns desses projetos não aconteceriam. O prédio está com infiltrações, rachaduras, com
841 patologia estrutural, e tem de ser recuperado. Quanto à questão da renovação da frota,
842 nós temos frota locada na vigilância sanitária, que é paga com recursos da vigilância; e
843 temos camionetes, carros pequenos, que foram comprados em 2001/2002, para alguns
844 desses carros eu fui o ordenador de despesas em 2001, ou seja, veículos com dez anos
845 de uso. Estamos também utilizando uma prerrogativa do agente de fiscalização, porque
846 dentro do concurso dos novos agentes de fiscalização eles têm a prerrogativa de dirigir,
847 então estamos ampliando frota, com o agente de fiscalização dirigindo. Para a vigilância
848 em a saúde a frota é fundamental, porque ela se capilariza por toda cidade, faz vistoria em
849 toda cidade, faz busca ativa de pacientes, recolhimento de amostras. É uma frota que
850 mais anda dentro da prefeitura. Para nós investirmos em qualificação de frota, renovação
851 de frota, dando baixa em alguns veículos, que já estavam sucateados, repassando para
852 outros setores da SMS veículos que ainda possam ser úteis, e podendo ter uma frota que
853 terá uma vida útil de mais dez, doze anos, é um bom investimento para a prefeitura de
854 Porto Alegre. **O SR. MARCELO BÓSI (Secretário Municipal Adjunto da Saúde):**
855 Quero apenas complementar uma informação: estamos falando de recursos da Vigilância
856 em Saúde. O que estamos aplicando aqui está dentro das prerrogativas que envolvem
857 questões da Vigilância em Saúde. É o segundo ano que temos casos autóctones em Porto
858 Alegre, é o segundo ano que conseguimos bloquear uma possível epidemia, só que não
859 podemos arriscar um terceiro ano, porque poderemos ter milhares de casos de dengue.
860 Essa tecnologia do dengue mobile é uma questão importante para fazermos, só que não
861 podemos ficar pagando um milhão de reais por ano pelo serviço. Então, temos de investir
862 em tecnologia própria. Tivemos um problema sério, e foi relatado no Conselho, quanto à
863 execução orçamentária, e os saldos bancários que ainda existem remontam a esse
864 problema de execução orçamentária. Houve problemas internos na Secretaria e
865 problemas na Prefeitura. Hoje, conseguimos ter um comprometimento dos recursos num
866 patamar mais aceitável, o que ainda não é o ideal. Os processos de licitação, de novas
867 obras, de programas que estão avançando, têm um tempo para acontecer. Na área da

868 vigilância conseguimos avançar, já temos um comprometimento maior. Algumas coisas
869 que deveriam ter sido executadas não foram e estamos tentando fazer o melhor uso do
870 recurso, o que implica qualidade dos serviços no atendimento à população. Na questão
871 específica da vigilância devemos investir em tecnologias e ferramentas que possam
872 ampliar o leque de atuação da vigilância. Com o perfil que tem a vigilância devemos
873 investirmos pesado na questão da tecnologia, de monitoramento, avaliação, sistema
874 informatizado, controle. Em todos os processos de liberação de alvarás, hoje, o controle é
875 manual, com anotação em cadernos, e não há a menor condição de permanecermos com
876 esse sistema. Investir no melhoramento, nesses fluxos de processos internos, é
877 absolutamente necessário. Em 2003, quando saí da coordenação da Vigilância, junto com
878 o José Carlos, tínhamos um processo detalhado da informatização da Vigilância. Hoje
879 estamos recuperando e vamos fazer o mesmo processo. Tivemos oito anos onde
880 poderíamos ter tido ganhos com esse investimento, com um valor menor na época. Temos
881 pouco tempo e temos de correr para que isso aconteça e não percamos mais esse tempo
882 para o investimento nessas tecnologias. A questão do pacto da saúde, que o Héverson
883 colocou, o processo está no Conselho, chegou nos últimos dias para ser avaliado. Quando
884 assumimos ano passado foi num momento em que havia uma definição da ASSEDISA
885 onde nenhum município do Rio Grande do Sul, e nem o Estado do RGS iria assinar o
886 pacto da saúde. Entendemos os processos sobre o que estava acontecendo, e no final do
887 ano encaminhamos o que deveríamos fazer, só que existe uma série de requisitos, de
888 preenchimento de planilhas, dados que devem ser lançados, e teve algum tempo para
889 acontecer. Tivemos alguns problemas na execução, o que também é verdade, não é
890 simplesmente uma decisão dos municípios em não aderir, mas, hoje, conseguimos
891 finalizar o processos, que veio para o Conselho tomar ciência, avaliar todos os indicadores
892 que ali estão lançados, para que possamos encaminhar essa questão do pacto da saúde.
893 Também temos interesse nisso. Quanto à questão do recurso da AIDS quero dizer que
894 está voltado para a questão da vigilância em saúde, não especificamente para o
895 atendimento da população. Para finalizar quero me referir um pouco sobre o que a Heloísa
896 colocou. É extremamente importante o Ministério tomar a atitude que está tomando. Acho
897 que ele tem mesmo é que cobrar. Há situações em que nós somos cobrados sobre
898 determinadas coisas e penso que são cobranças que deveriam ser melhor qualificadas.
899 Acredito que este tipo de cobrança de olhar os recursos é importante, porque a própria
900 execução financeira indica que realmente está sendo executada alguma coisa. Claro que
901 temos que olhar como ela é executada. E temos que acompanhar muito bem e de perto,
902 porque simplesmente sair o dinheiro não é a solução. Temos que ver onde ele é
903 executado. Tem que haver este acompanhamento. É claro que muitas vezes o Ministério
904 também acaba nos cobrando, o que não é o caso da Vigilância, mas em outras políticas, o
905 resultado de uma execução que vai ser anunciada em Brasília. Com isso, às vezes, não
906 concordamos. Porque não se faz uma política que seja padrão ao nível nacional e é
907 cobrada sem respeitar a questão local. Mas este não é o caso da Vigilância, porque a
908 cobrança houve no sentido de que deveria ter sido executada. Estas medidas são muito
909 saudáveis no sistema de saúde, porque falo de uma cobrança em relação ao próprio
910 gestor, porque realmente temos que olhar mais de perto isso. Temos que cobrar
911 permanentemente isso que o Ministério Público faz, o que o Conselho faz, o que o
912 Tribunal de Contas faz. Isso é extremamente importante. Porque onde temos esferas
913 públicas ou mesmo não sendo públicas, como os conselhos de um modo geral e, no
914 nosso caso, o Conselho Municipal de Saúde, que é atuante, nos cobrando, faz o gestor ter
915 uma postura diferente. Isso tem uma repercussão interna diferente em qualificar o seu
916 processo de gestão e os seus processos de trabalho. Já dissemos isso outras vezes, mas
917 é bastante importante termos esta postura, porque nos qualifica e nos lembra porque não
918 é feita tal coisa. O universo de ações é grande, mas acredito que temos que investir em

919 tecnologia, investir em processo de trabalho, para que possamos acompanhar tudo isso
920 de perto. E assim prestarmos conta e darmos retorno à população do que lhe é devido.
921 Não só uma prestação de contas do que feito, de errado, mas sobre os serviços de
922 qualidade que o gestor presta à comunidade. **A SRA. DEJANIRA CORREA DA**
923 **CONCEIÇÃO (CDS Restinga):** Quero tirar duas dúvidas. Primeira: onde é o canil
924 municipal e se ele cobra o atendimento? E a segunda é se um cachorro é atropelado na
925 avenida, não tem dono, é um cachorro de rua, eu deixo o bichinho lá sofrendo ou eu
926 chamo a zoonose, o canil municipal, eles atendem? **O SR. HÉVERSON LUIS VILLAR DA**
927 **CUNHA (CDS Restinga):** Não está claro para mim, Secretário, se vai sair dinheiro e
928 quanto é que vai sair da caixinha 4740 de incentivo ao programa DST/AIDS. Não está
929 claro para mim quanto é que vai sair desta caixinha e se é dinheiro federal, previsto para o
930 PAM. Nós discutimos o PAM, mas a metade dele não foi executada. A Prefeitura de Porto
931 Alegre, na sua contrapartida, botou 40 mil reais para 2011. **O SR. MARCELO BÓRIO**
932 **(Secretário Adjunto da Saúde):** Deixa eu responder à Djanira e depois respondo ao
933 Héverson. A questão da zoonose, primeiro, o serviços que são executados lá não são
934 cobrados. Antes fazíamos apreensão de animais. Como, por exemplo, a pessoa havia
935 abandonado o animal na rua, nós apreendíamos e depois ela vinha recuperá-lo, daí
936 cobrávamos uma taxa no valor de dois ou três reais de diária. Mas os outros serviços não
937 são cobrados. Qual é o problema que temos hoje? O Centro de Zoonose, como está
938 colocado hoje na área da saúde, ele não atende a uma questão de bem-estar animal, no
939 sentido de tratar os animais e devolvê-los como doação ou simplesmente cuidá-los.
940 Tínhamos ações de vigilância em que os animais voltavam por uma ação de controle de
941 população animal com o viés de saúde pública. Então, onde envolvia a saúde pública
942 humana que tinha uma questão de animais, nós intervínhamos neste processo. O que
943 estamos discutindo, que não é só daqui, mas de nível nacional, é uma tendência, pois
944 acho que Porto Alegre avançou neste processo, está-se criando uma Secretaria que é dos
945 direitos dos animais, que visa o bem-estar dos animais. Então, vai-se fazer desde
946 castração, pois haverá uma clínica médica veterinária para que os animais atropelados
947 possam fazer tratamento, encaminhá-los para adoção. E todo o outro viés, que não é mais
948 dentro da saúde, são recursos, inclusive em que a própria Prefeitura quer propor: um
949 fundo municipal de bem-estar animal ao qual empresários ou qualquer pessoa que queira
950 doar, vão doar recursos que serão utilizados para este fim. Esta nova metodologia é
951 incompatível com os recursos que recebemos da Vigilância. Continuamos fazendo
952 bloqueios vacinais. O que vai ficar com a parte da saúde vai ser a parte de controle de
953 vigilância epidemiológico. Então, há o controle da raiva, a questão de mordeduras, outras
954 doenças de zoonoses que continuam com o controle epidemiológico. A parte do canil e a
955 parte da estrutura de atendimento para castração vão para a nova secretaria. Por isso,
956 acabamos fazendo uma divisão deste processo, porque há um outro viés que está
957 compatível com a realidade que temos, que é a questão do bem-estar e do cuidado dos
958 animais. Temos muitas coisas para avançar. Isso vai ter um reflexo na questão do controle
959 epidemiológico e da saúde humana também. O canil é na Lomba do Pinheiro, atrás do
960 Parque Saint Hilaire em Viamão. É por isso que às vezes há contas aqui de água, porque
961 lá pagamos água para a CORSAN, pois é de Viamão. O Gérson teve que representar o
962 secretário em um evento agora à noite, mas quero dizer que os recursos da AIDS ficaram
963 retidos juntos, porém não são os recursos que estamos colocando aqui. O recurso que o
964 Héverson fala do vínculo 4740, que é do incentivo do Programa DST/AIDS, em que
965 tínhamos um saldo, em 30/06, de 2 milhões 162 mil reais. Vai sair o recurso. Tem um valor
966 de empenho que está colocado aqui, que é de aquisição de passagens aéreas, toda a
967 parte de ONG's, DST, PAM que vai sair. Não está especificado aí no meio, mas vai sair. O
968 Conselho, quando fez o parecer, sabiamente ele não detalhou todas as notas de empenho
969 porque era quase impossível fazer isso. **A SRA. HELOISA ALENCAR (Assessora**

970 **Técnica do Conselho Municipal de Saúde):** Este que já foi empenhado, que está em
971 fase de liquidação, que está ali escrito no primeiro item do parecer, todas as diárias e
972 passagens que estão referidas ali, é do Programa da AIDS, deste 4740 que tu estás
973 falando. Além de uma compra que eu não me lembro quanto é de um gel lubrificante,
974 preservativo e estas coisas também estavam aí. Agora, é que o projeto deles não detalha
975 para frente tudo. Detalha para trás o que já foi gasto de maio até agora. Só nisto eles já
976 gastaram 60%, de 31 de dezembro. Então, é isso que na verdade eles estão
977 comprovando. Estão comprovando ao Ministério 60% daquele saldo que tinha; em
978 31/2012 já está comprometido. Agora, o que tem para frente eles não detalharam no
979 parecer. Certo, Héverson? Mas o dinheiro que tu estás colocando está incluído no bloco
980 da vigilância. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora do**
981 **Conselho Municipal de Saúde):** Os conselheiros estão devidamente esclarecidos para
982 procedermos à votação? *(Aqui escência da Plenária.)* Em votação a Justificativa da
983 utilização dos 60% dos Recursos do Bloco Vigilância em Saúde do Município de Porto
984 Alegre. Os(as) Conselheiros (as) que aprovam se manifestem levantando o crachá.
985 *(Pausa.)* **25 votos a favor.** Os(as) Conselheiros(as) que não aprovam se manifestem
986 levantando o crachá. *(Pausa.)* **Nenhum voto contrário.** Abstenções? **02 abstenções.**
987 **APROVADA por 25 votos a Justificativa da utilização dos 60% dos Recursos do**
988 **Bloco Vigilância em Saúde do Município de Porto Alegre.** Para encerrar, quero fazer
989 um comentário, porque na verdade eu fiz todos os informes voando. Quero lembrar que
990 são duas coisas que estão ocorrendo, principalmente com os pareceres que vieram do
991 Ministério Público de Contas e do Tribunal de Contas da União que mostram que o
992 Conselho tinha razão em todas as questões que levantou. Em decorrência disso, estamos
993 aqui hoje aprovando o gasto dos recursos, o que tanto criticamos, e inclusive muitas vezes
994 reprovamos o Relatório de Gestão. Um dos quesitos que colocávamos era este, ou seja,
995 sobre a utilização dos recursos. Na verdade, no mesmo dia em que demos conhecimento
996 ao Conselho e reconhecimento do que fizemos fiscalizando os recursos da saúde, o
997 gestor, como o Marcelo referiu anteriormente, está gastando e qualificando a sua ação, ou
998 seja, utilizando os recursos da saúde. Nós continuaremos, certamente, fiscalizando. Isso é
999 uma vitória para o Conselho Municipal de Saúde e para a gestão de saúde em Porto
1000 Alegre. Muito obrigada e declaro encerrada a reunião.

1001
1002
1003
1004
1005

MARIA LETICIA DE OLIVEIRA GARCIA
Coordenadora do Conselho CMS/POA

OSCAR RISSIERI PANIZ
Vice Coordenador CMS/POA

Ata aprovada na reunião plenária do dia 04/08/2011