

1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2 **ATA 15**

3 **DATA: 07/07/2011**

4 **O SR. OSCAR PANIZ (Coordenador do Conselho Municipal de Saúde):** Aos sete dias
5 do mês de julho do ano de dois mil e onze, às 18h30min, no auditório da Secretaria
6 Municipal de Saúde de Porto Alegre, situado na Avenida Loureiro da Silva, nº 325, reuniu-
7 se, em sessão ordinária do Plenário, o Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre. No
8 uso das atribuições que me são concedidas pelas Leis 8080, de setembro de 1990,
9 8142/90, de dezembro de 1990, pelo Decreto Lei 277/92, de maio de 1992, pela Lei
10 Orgânica do Município de Porto Alegre, pelo Código Municipal de Saúde e pelo Regimento
11 Interno deste Conselho, aprovado em julho de 2008, declaro aberta a sessão ordinária do
12 Plenário do dia sete de julho de 2011, presentes os seguintes **Conselheiros Titulares:**
13 Ábdon Medeiros Filho, Adriane da Silva, Carlos Eugênio Schuch Colvara, Carlos Henrique
14 Casartelli, Djanira Correa da Conceição, Doralice Mello dos Santos, Elen Maria Borba,
15 Flavio Becco, Gilmar Campos, Hamilton Pessoa Farias, Heverson Luis Vilar da Cunha,
16 Ione Terezinha Nichele, Lisia Hausen Gabe, Lúcia Bublescki Silveira, Maria Encarnacion
17 Morales, Maria Ivone Dill, Marizete Figueredo Rodrigues, Milton Santos, Mirian Weber,
18 Mirtha da Rosa Zenker, Mônica Ellwanger Leyser, Luiz Antonio Mattia, Nesioli dos Santos,
19 Paulo Goulart dos Santos, Rejane Haidrich, Ricardo Freitas Piovesan, Roberta Alvarenga
20 Reis, Sandra Helena Gomes Silva, Sônia Cleonice Bonifácio, Tânia Ledi da Luz
21 Ruchisque. **Conselheiros Suplentes Presentes:** Alberto Moura Terres, na Maria Araujo
22 Cirne, Christiane Nunes de Freitas, Gabriel Antonio Vigne, Gláucio Rodrigues, Liciane
23 Hampe Filho, Marcelo Bosio, Maria Noelci Teixeira. **1) Abertura. 2) Apreciação da Ata**
24 **12/2011.** Está em votação a **Ata 12/2011.** Alguma manifestação sobre a Ata 12/2011?
25 (Pausa.) Os (as) conselheiros (as) que aprovam a Ata 12/2011 se manifestem levantando
26 o crachá. (Pausa) **13 votos a favor.** Os (as) conselheiros (as) que não a aprovam se
27 manifestem levantando o crachá. (Pausa) **Nenhum voto contrário.** Abstenções? **02**
28 **abstenções. APROVADA a ata 12/2011. Faltas Justificadas:** José Antônio da Silva,
29 Roger dos Santos Rosa, Salete Camerini, Clarissa Bassin, Adriana Rojas, Jairo Tessari,
30 Gláucia Fontoura, Palmira Marques Fontoura, Maria Letícia de Oliveira Garcia e Olir
31 Citolin. **3) Pareceres. Parecer 26/11 - Plano de Aplicação 24ª Etapa Programa Nota**
32 **Solidária – Hospital Espírita.** (Lê parecer.) Algum esclarecimentos? Em votação. Os(as)
33 conselheiros(as) que aprovam se manifestem levantando o crachá. (Pausa) **19 votos a**
34 **favor.** Os (as) conselheiros (as) que não aprovam se manifestem levantando o crachá.
35 (Pausa) **Nenhum voto contrário.** Abstenções? **01 abstenção. APROVADO o Plano de**
36 **Aplicação 24ª Etapa Programa Nota Solidária – Hospital Espírita. Parecer 27/11 –**
37 **Plano de Aplicação 25ª Etapa Programa Nota Solidária – Hospital Espírita.** (Lê
38 parecer.) Algum esclarecimentos? Em votação. Os (as) conselheiros (as) que aprovam se
39 manifestem levantando o crachá. (Pausa) **19 votos a favor.** Os (as) conselheiros (as) que
40 não a aprovam se manifestem levantando o crachá. (Pausa) **Nenhum voto contrário.**
41 Abstenções? **01 abstenção. APROVADA o Plano de Aplicação 25ª Etapa Programa**
42 **Nota Solidária – Hospital Espírita.** Como os representantes do Hospital Parque Belém
43 ainda não chegaram, vamos passar aos informes. Com a palavra a primeira conselheira
44 inscrita. **4) Informes. A SRA. MARIA ENCARNACION MORALES (Conselho Distrital de**
45 **Saúde Leste):** Boa-noite. Quero perguntar de novo, porque vou fazer como alguém daqui
46 faz, ou seja, pergunta toda a semana, sobre o Aciclovir da rede, que até agora não
47 sabemos, por que desde fevereiro não veio ainda? Quero saber também sobre a nova
48 *remume*, porque está todo mundo perdido e não sabemos o que veio do Estado para o
49 Município. É isso. **O SR. GILMAR CAMPOS (Conselho Distrital de Saúde Lomba do**
50 **Pinheiro):** O próprio coordenador, o Rui, deu uma entrevista e ficamos sabendo o que ele
51 disse. Ainda não tive tempo de conversar com ele. Mas a comunidade me procurou,

52 porque na semana passada tivemos uma queda de luz, pois um carro bateu no poste.
53 Descobrimos que o nosso posto de atendimento não tem gerador. Tiveram que transferir o
54 pessoal que estava no posto de atendimento para a PUC. Acho que precisamos de um
55 pouquinho de compreensão. Porque precisamos arrumar aquilo lá. Primeiro, temos que ter
56 um gerador. Chega uma pessoa lá para ser atendida e falta luz, daí como é que fica? O
57 gerador que temos lá não tem capacidade suficiente. O próprio coordenador Rui deu uma
58 entrevista dizendo que tiveram que remover as pessoas por falta de luz. Então, é difícil, é
59 complicado! **O SR. GABRIEL ANTÔNIO VIGNE (Conselho Distrital Noroeste):** Sr.
60 Secretário, nós recebemos ontem uma informação de que o Banco de Olhos estará, a
61 partir de amanhã, reformando uma área para atuar. Isto não passou pelo Conselho, o que
62 é um problema. Pensamos que todas as coisas devem cruzar pelo Conselho, mas as
63 coisas vão acontecendo sem passar por aqui. Eu gostaria de saber de alguma coisa a
64 respeito. Obrigado. **O SR. OSCAR PANIZ (Coordenador do Conselho Municipal de**
65 **Saúde):** Enquanto a Rejane se aproxima, eu dou o primeiro informe da Mesa: haverá
66 reunião temática da saúde do OP na segunda-feira, dia 11 de julho, às 19h30min, no
67 prédio da SMA, na rua Siqueira Campo, 1300, no 14º andar. **A SRA. REJANE HAIDRICH:**
68 Boa-noite a todos. Gostaria de saber do Secretário quais são os postos que estão com a
69 vacina da gripe na nossa Região Norte e na Eixo. E também quero saber se o Município
70 vai repassar ao GHC estas vacinas ou vai ser diferente. Obrigada. **O SR. OSCAR PANIZ**
71 **(Coordenador do Conselho Municipal de Saúde):** Mais algum informe? (Pausa.) Tem a
72 palavra o Sr. Secretário. **O SR. CARLOS HENRIQUE CASARTELLI (Secretário**
73 **Municipal de Saúde):** Boa-noite a todos. Temos a nova *remume*, mas vou deixar que a
74 Cristiane responda, porque é ela quem está vendo isso. A Lomba do Pinheiro tem gerador.
75 Também fiquei sabendo pelo rádio que o posto estava fechado, porque faltou luz na
76 Lomba do Pinheiro. Como o sistema de telefonia não funciona, como é no nosso caso,
77 que é por uma Central, tivemos que mandar alguém até a Lomba do Pinheiro para saber
78 por que o posto estava fechado, se havia dado alguma pane ou não no gerador.
79 Simplesmente não havia luz, porque o gerador não foi ligado. O gerador não é automático.
80 Já solicitamos a compra de um gerador novo, mas está em processo de compra. Há
81 gerador no posto, mas as pessoas que lá trabalham não ligaram o gerador. Então,
82 deslocamos alguém daqui para lá para verificar o que estava havendo. A pessoa que foi lá
83 verificou que simplesmente não haviam ligado o gerador. Foi ligado então. Infelizmente
84 houve isso. Algumas pessoas alegaram que não sabiam, mas foi dado treinamento para
85 todo mundo. Para ligar o gerador não há nenhum mistério. Mesmo os geradores
86 automáticos têm duas formas de entrada. É o caso do HPV, que têm dois geradores
87 automáticos agora. Eles entram em operação automaticamente quando falta luz.
88 Eventualmente, por algum problema qualquer, eles não entram, então, a pessoa vai lá e
89 liga no manual. O da Lomba do Pinheiro é apenas manual. A equipe da Lomba não ligou o
90 gerador e estamos tomando as providências sobre isso. Portanto, gerador há, não foi
91 ligado pela equipe que lá trabalha. Teve que sair alguém daqui para ir lá e chegando lá
92 ligou o gerador. Estamos tomando as devidas providências para recapacitar todo mundo,
93 porque, na verdade, todos já estavam capacitados para ligarem o gerador. Quanto ao
94 Banco de Olhos quero reafirmar que isso me foi trazido há algum tempo. Nós estávamos
95 assinando a contratualização com o Banco de Olhos para atender. Na verdade, isso é
96 uma substituição às consultas que eram feitas pelo Hospital Petrópolis, que não tinha o
97 credenciamento, mas estendemos o atendimento pelo Sistema Único de Saúde. E para
98 mim estava tudo bem. Eu realmente acho que o projeto é bom. Não temos condições de
99 oferecer 400 a 800 consultas, que é o que eles vão oferecer, por mês, para novas
100 consultas. Conversando com a Nanda, cerca de uma semana atrás, eu também me dei
101 conta, pois eles sabem que tem que passar pelo Conselho, mas por algum equívoco não
102 passou pelo Conselho Distrital nem pelo Conselho Municipal de Saúde. Assim que eu me

103 dei conta disso, liguei para ela, confirmei que não havia passado. Ela disse que foi
104 discutido em algum momento no Conselho Distrital, mas o que está sendo lá instalado não
105 foi discutido. Então, vai ser apresentado na próxima reunião do Conselho Distrital; ela já
106 colocou na pauta. O Banco de Olhos vai apresentar no Conselho Distrital. Passando no
107 Distrital, eles vão nos mandar o projeto e vamos encaminhá-lo ao Conselho Municipal de
108 Saúde. Realmente houve um erro de encaminhamento. Peço desculpa, mas houve um
109 erro. Agora, neste momento vai depender da aprovação dos Conselhos, porque não
110 passou pelos Conselhos. Como me trouxeram tudo pronto, eu achava que havia passado,
111 porque esta é uma rotina que as pessoas sabem que têm que seguir. Esta plenária quem
112 pediu fui eu. Ela me disse a data da plenária e era muito longe, e eu disse que era para
113 ela conseguir uma plenária extraordinária, porque não podemos perder muito tempo com
114 isso. Então, pedi que ela tentasse uma extraordinária para discutir no Conselho Distrital.
115 Se aprovado no Conselho Distrital, vem para o gestor e o gestor encaminha para o
116 Conselho Municipal de Saúde. Há uma outra falha que ocorreu, temos que ser bem claros:
117 a Secretaria contratualizou também dentro desta cota, que era do Hospital Petrópolis, com
118 o Hospital Porto Alegre. Eu estava confirmando com o Oscar. Também não passou por
119 aqui. Vamos ter que ver. Vai ter que passar por aqui e ser discutido, porque é também
120 outra falha. Vamos ter que discutir. Mas houve realmente uma falha, porque tem que
121 passar. Eu concordo que tem que passar. A equipe falhou. Vou fazer uma reunião com o
122 GHC para deixar claro isso. Os contratos têm que passar por aqui. O Banco de Olhos já
123 está contratualizado, mas igual vamos mandar para vocês. E o Banco de Olhos lá não
124 está funcionando. Só vai começar a funcionar depois da aprovação. Se conseguirmos
125 aprovar até 1º de agosto, ótimo. Senão vai se retardar o início do funcionamento. O
126 projeto não é ruim. Nós não temos condições de ofertar o que eles estão oferecendo.
127 Começa com 400 consultas por mês, chega a um total de 800 novas consultas com alguns
128 procedimentos feitos no próprio IAPI. Se os procedimentos não puderem ser feitos no
129 IAPI, vão ser agendados diretamente no Hospital Banco de Olhos. O serviço é bom, a
130 Secretaria não tem como fazer isso hoje, e é para toda a Cidade. Acho que vai ser
131 aprovado, mas houve um erro. Quero pedir desculpas, porque realmente falhou a
132 Secretaria de Saúde. Eu vou deixar que a Cristiane responda a questão do Aciclovir e da
133 *remume*, e sobre as unidades que estão com a vacina da gripe que chegou sexta-feira e
134 eu não sei como foi distribuída na Vigilância. **A SRA. CRISTIANE NUNES (Coordenadora
135 Municipal da Rede de Atenção a Básica):** Em relação ao Aciclovir, ele está incluído na
136 nossa nova lista, na nossa *remume*. O Secretário já autorizou, está aqui. Está com a
137 gráfica. Está incluída a posição do Aciclovir comprimido 200 mg. A distribuição vai ser na
138 Farmácia Distrital. Nós já compramos o medicamento, já há estoque. Todos estes
139 medicamentos que incluímos já foram comprados. Só não colocamos nas Farmácias
140 Distritais ainda, porque não publicizamos. No momento em que publicarmos a lista, vai
141 estar para distribuição imediata, mas já foi comprada. A partir do instante em que for
142 publicado no livro, que é este aqui que está na minha mão, que está na gráfica, vamos
143 fazer uma lista mais simplificada para chegar mais rápido para todo mundo via e-mail, via
144 malote para todos os profissionais. E o livro vai circular. Vocês vão ganhar também um
145 livro. Inicialmente, recebemos dez mil doses das vacinas da gripe que distribuimos em
146 duas unidades por gerência num determinado quantitativo, porque não sabíamos se íamos
147 receber mais ou menos. Então, dentro destas dez mil doses, recebemos e dividimos entre
148 duas unidades maiores e melhor acesso em cada Gerência. Agora recebemos mais dez
149 mil. Então, estamos mantendo as mesmas unidades que estávamos assinando antes. São
150 duas unidades maiores por Gerência que vão continuar vacinando, mas não é para
151 vacinar todo mundo. Estas vacinas seguem o protocolo: são crianças, gestantes,
152 puérperas e motrizes, adultos jovens, doenças crônicas, idosos e trabalhadores. Então, é
153 aquela população alvo. O Ministério sugeriu, assim como o Estado, que se comprovasse a

154 doença crônica, e nós pedimos que não houvesse esta necessidade, pois isso geraria
155 uma consulta. Ou seja, dez mil consultas, não teríamos como ofertar. Por isso,
156 acreditamos que se a pessoa chega dizendo que é portadora de uma doença crônica, usa
157 uma medicação e a faixa etária é correspondente, ela vai receber a vacinação sem
158 nenhuma restrição. Portanto, estas unidades estão vacinando. Eu posso passar para
159 vocês. Está no site da Secretaria, está no site da Vigilância. Posso me esquecer de
160 alguma, mas posso repetir para vocês aqui. No Centro, é o Modelo e o Santa Marta, na
161 Partenon/Lomba, é a Panorama e a Bananeiras, na Glória/Cruzeiro/Cristal, é a Glória e
162 Ambulatório Básico, na Leste é Chácara e o Ambulatório da Bom Jesus, na Norte/Eixo, é
163 Assis Brasil, e acho que é Rubem Berta ou Passo das Pedras, não sei dizer ao certo, na
164 Noroeste/Humaitá/Ilhas, é Navegantes e IAPI, na Sul/Centro-Sul, é na Tristeza e
165 Camaquã, na Restinga, é Macedônia e Restinga. Não foram distribuídas para o GHC.
166 Cada região tem estas duas, no GHC não. Não há território, conselheiros. Então, todas as
167 pessoas devem se dirigir a estas unidades. Quem faz parte das Unidades do Conceição
168 dirige-se às unidades maiores da sua região. Isso é para todo mundo. Todas as Farmácias
169 Distritais e todos os hospitais e emergências estão distribuindo. As Farmácias Distritais
170 estão distribuindo no horário de atendimento, os Pronto-Atendimentos estão distribuindo
171 todas as medicações, mediante receita, em qualquer horário. Principalmente os pacientes
172 vindos de outras entidades, como as privadas onde não há, estes medicamentos estão
173 sendo distribuídos nos próprios Pronto-Atendimentos à noite, no final de semana. Na Vila
174 dos Comerciantes, a Farmácia Distrital funciona durante o dia, no final de semana. E
175 também os hospitais privados estão tendo estoque para distribuir para as suas próprias
176 emergências. Há duas semanas tivemos um problema no Hospital Moinhos de Vento,
177 porque havia muito paciente para o uso e eles utilizaram o nosso estoque. Pegaram uma
178 grande quantidade de doses e levaram para o hospital para poderem distribuir na
179 emergência. Temos bastante, e as Farmácias Distritais estão repondo o estoque. **O SR.**
180 **CARLOS HENRIQUE CASARTELLI (Secretário Municipal de Saúde):** Nós temos que
181 seguir a recomendação, porque quem determina o grupo de vacinação é o Ministério da
182 Saúde. Nós já extrapolamos. Na primeira fase da campanha, eu determinei que Porto
183 Alegre incluísse os crônicos, e acabamos incluindo. Começou a haver orientações em
184 sentido contrário do próprio Estado. A União não se importou. Eu havia conversado com o
185 Ministro Padilha, e ele me disse que a decisão era local. Então, eu havia determinado. Na
186 realidade, faltou vacina. Não foi culpa de ninguém. O parque mundial não conseguiu
187 vacinas em quantidade suficiente, por isso faltou vacinas. Tanto que estas cem mil doses
188 que chegaram ao Rio Grande do Sul, que são poucas para o estado inteiro, são H1N1
189 apenas, só tem um vírus que é o H1N1, e são vacinas que sobraram no ano passado no
190 Estado do Pará e vieram para o Rio Grande do Sul. São vacinas bem armazenadas. O
191 Ministério avaliou se estavam em condições de uso. Como o vírus H1N1 não sofreu
192 grande mutação ou não sofreu mutação, a vacina está em condições de uso. Mas é só
193 para H1N1 e o Ministério manteve os mesmos critérios. Então, infelizmente, não havia
194 vacina para todo mundo, os critérios são do Ministério. Nós, em Porto Alegre, já incluímos
195 os crônicos na primeira fase da vacinação, com muita crítica em relação a isso. Eu
196 continuo achando que o que fizemos era correto, até porque não nos disseram que havia
197 vacina em quantidade insuficiente. Tanto que Porto Alegre fez todas as vacinas que havia
198 e ficou em 80% da meta. E fez todas que tinha para fazer. Então, quer dizer que não tinha
199 como atingir a meta. Agora chegaram mais cem mil. Vinte mil para Porto Alegre vai ser
200 pouco, ainda mais agora que as pessoas estão um pouco mais assustadas pelos casos
201 que ocorreram. Vinte mil vão ser insuficientes. **A SRA. HELOISA ALENCAR (Assessora**
202 **Técnica do Conselho Municipal de Saúde):** É sobre uma informação que veio ao
203 Conselho. Uma usuária ligou para o Conselho dizendo que recebeu, não sei se mais
204 alguém passou por esta situação, uma ligação telefônica, uma gravação – ela não sabia

205 de quem era, achou que era até da Secretaria Municipal, por isso ligou para o Conselho –
206 dizendo que era para fazer a vacina no posto mais próximo da sua casa. Ela ligou para cá
207 para saber sobre isso. Eu disse que não sabia se havia em todos os postos, mas dei o
208 endereço da Gerência para ela ligar e ela não me deu mais retorno. Preocupa-me isso,
209 porque agora o senhor falou e confirmou que não é em todas as unidades que estão
210 fazendo as vacinas, como não poderia ser mesmo. Não sei se é o Ministério, se é o
211 Estado, mas estão fazendo algum tipo de campanha por telefone para as pessoas. Ela me
212 disse que era uma gravação que dizia o seguinte: “Você precisa se cuidar. Faça a vacina
213 no posto mais próximo da sua casa.” Eu achei muito estranho. A Secretaria, com certeza,
214 não ia fazer isso. A usuária estava confusa, mas como a informação é diferente, ninguém
215 poderia estar fazendo este tipo de campanha, a não ser a própria Secretaria Municipal. **O**
216 **SR. OSCAR PANIZ (Coordenador do Conselho Municipal de Saúde):** Prosseguindo os
217 nossos informes, quero registrar que o Conselho Distrital Noroeste entregou ontem ao
218 Conselho Municipal de Saúde a sua proposta de regimento eleitoral. Vou pedir ao Denis
219 que dê o informe sobre a eleição do Conselho Distrital Centro, depois vou abrir um
220 pequeno informe sobre a Conferência Municipal de Saúde. **O SR. DENIS DA SILVA**
221 **FRAGA (CDS Centro):** O informe que tenho para dar é a respeito da posse do CDS
222 Centro. No dia 12, na terça-feira, às 18h30min, todos estão convidados para estarem aqui
223 conosco, neste mesmo auditório, na posse do Conselho Distrital Centro. Ficou como
224 coordenador deste conselho Nauber Vasquez da Silva e como vice-coordenadora, Liane
225 de Araújo. Ficou como conselheiro titular do segmento usuário Denis, que sou eu quem
226 vos falo, e como suplente a Liane de Araújo; como titular 2, o Nauber Vasquez da Silva, e
227 como suplente, Oscar Paniz; como titular dos trabalhadores ficou Sandra Regina Coradini,
228 e como suplente, Fátima Carlos, como gestor da Gerência Distrital Centro, a odontóloga
229 Cristina Klein. Estamos pedindo a gentileza, vamos fazer no final da apresentação da
230 posse um encontro amigável, para que cada um traga um prato de salgado, o que mais
231 lhe agrade, porque a bebida é por nossa conta. Obrigado. **O SR. OSCAR PANIZ**
232 **(Coordenador do Conselho Municipal de Saúde):** O Conselho recebeu do Gabinete do
233 Secretário o Ofício 1102, que trata do seguinte: *“Prezada Coordenadora, conforme lei*
234 *1102, de 6 de abril de 2011, seus artigos 13 e 15, estabelecem a composição do*
235 *Conselho Curador e Conselho Fiscal do Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da*
236 *Família – IMESF. Com base na legislação, vimos solicitar a indicação de dois membros*
237 *titulares e dois membros suplentes para compor a estrutura do Conselho Curador e um*
238 *membro titular e um membro suplente para compor o Conselho Fiscal. Ressaltamos que,*
239 *conforme o parágrafo 1º do artigo 15 da mesma lei, os indicados para o Conselho Fiscal*
240 *precisam ser obrigatoriamente pessoas naturais, residentes no país e diplomadas em*
241 *curso de nível superior. Atenciosamente, Carlos Henrique Casartelli. Secretário Municipal*
242 *da Saúde.”* **A SRA. IONE TEREZINHA NICHELE (Conselho Distrital de Saúde**
243 **Noroeste):** Quando chegou este ofício no Núcleo de Coordenação, nós discutimos e
244 achamos que é uma situação bastante incoerente. Porque, em primeiro lugar, o Instituto
245 foi amplamente discutido no Conselho e não aprovamos este Instituto. Em segundo lugar,
246 como fazer parte de um Conselho Curador, que é gestão, se nós somos Conselho
247 Municipal e controle social, se temos que fiscalizar as ações do gestor, como fazer parte
248 desse Conselho? Em terceiro lugar, ao Conselho Curador, estão-se solicitando dois
249 titulares e dois suplentes chamados em audiência pública, e nós não temos competência
250 para isso. O Conselho deve chamar uma audiência pública e nesta audiência fazer esta
251 escolha. O Conselho não tem competência para chamar uma audiência pública. Outro
252 inconveniente: o Conselho Fiscal seria um titular e um suplente com curso superior, sendo
253 que o prefeito, tendo os seus motivos, poderia, mesmo sendo escolhido em uma audiência
254 pública pelo Conselho e tudo mais, exonerar a pessoa se houver alguma inconveniência.
255 Mas ficamos nos perguntando se é o Conselho quem escolhe, como é que ele vai lá e

256 tira? Então, é bastante incoerente. É uma preocupação. Não sabemos como é que fica
257 isso. Mas a nossa posição, enquanto Conselho de Coordenação, é de não fazermos parte
258 deste Conselho Curador. **A SRA. MÔNICA ELWANGER LEYSER (Sindicato dos**
259 **Enfermeiros):** Da mesma maneira que a representante do Núcleo, nós já tínhamos
260 conhecimento deste documento. Enquanto Sindicato dos enfermeiros, fizemos a
261 discussão na diretoria e a opinião fecha com a posição do Conselho de que, uma vez que
262 votamos contra o projeto, que somos contra o projeto, neste momento, não podemos ser
263 coniventes com que ele siga e aceitemos. Esta é a posição do Sindicato dos Enfermeiros.
264 **O SR. ALBERTO MOURA TERRES (Conselho Regional do Serviço Social):** Também é
265 a respeito disso. Obviamente que este projeto é um projeto do governo. E nós, como
266 éramos contrários, não fomos consultados para ver se o Conselho aceitava fazer parte ou
267 não. Então, isso foi uma imposição do Executivo de nos colocar neste Conselho Curador
268 do IMESF. Eu quero sugerir aqui, como informe, que se abra uma pauta no Conselho para
269 se fazer um debate e que o Conselho tenha uma posição oficial se vamos integrar ou não.
270 Abre-se uma pauta. Caso contrário, fica apenas no informe e o dito pelo não dito. Nós
271 temos que ter uma posição do Conselho votada no plenário. **O SR. HUMBERTO SCORZA**
272 **(Usuário da Glória):** Eu não sou conselheiro, mas temos a trajetória de um tempo. Uma
273 coisa que tem que se ter neste Conselho é coerência. Se este Conselho votou contra este
274 projeto, como é que vai poder participar agora? Acho que as coisas têm que ser bem
275 estudadas, bem vistas. Quer dizer, ninguém pediu para se fizesse isso. Fizeram. Então,
276 vamos manter coerência. Coerência é uma coisa que dá credibilidade e credibilidade não
277 se bota fora. **O SR. OSCAR PANIZ (Coordenador do Conselho Municipal de Saúde):** A
278 proposta do Terres está encaminhada. Inclusive, Dona Ione, havíamos falado em trazer
279 para a plenária este assunto. Então, vamos encaminhar esta proposta. Alguém quer
280 manifestar-se sobre a Conferência? **O SR. HÉVERSON LUIS VILLAR DA CUNHA**
281 **(Conselho Distrital de Saúde Restinga):** Boa-noite a todos. A Conferência apresentou
282 para nós uma metodologia nova. Então, temos que ver as coisas novas com um olhar
283 não desconfiado. Eu quero dizer que a minha proposta, proposta que apresentei e defendi
284 lá na pré-conferência, era de fazer uma pressão no Município e no Estado para assinarem
285 o pacto de gestão, porque sabemos que há muita confusão por causa disso. O próprio
286 palestrante não conseguiu responder a pergunta que fiz para ele, que era esta de forçar a
287 barra para que o gestor municipal e o estadual assinassem o pacto de gestão. Eu tive um
288 voto só lá na minha região, lá no meu distrito. Mas aí, quando colocaram aquelas placas e
289 deram dez votos para as pessoas, ou seja, a senhora vota em quem a senhora quiser, a
290 senhora escolhe quem quiser, mas a coisa não vai andar se o estado e o município não
291 assinarem o pacto de gestão. Resumo. Quando terminou a Conferência, eu era o 27º na
292 lista, com uma proposta simplesinha, para meter pressão na panela e na gestão, que têm,
293 sim, que assinarem o pacto de gestão, o estado e o município com a União. Obrigado. **O**
294 **SR. OSCAR PANIZ (Coordenador do Conselho Municipal de Saúde):** Casualmente
295 está entrando esta pauta hoje aqui. **O SR. HUMBERTO SCORZA (Usuário da Glória):** Eu
296 quero é trazer elogios. Esta Conferência fez muito bem a sua parte, deixando de lado as
297 novidades. E, como bem disse o Héverson, elas têm que ser vistas como são feitas, por
298 isso, quero dar os parabéns. Ela foi muito bem feita, muito bem organizada. A abertura,
299 acho que foi uma coisa que dificilmente nós vamos esquecer. A presença daquela turma
300 toda foi genial, os músicos da orquestra Vila Lobos. No mais, quero dizer que os
301 palestrantes foram bons. Parabéns à Comissão Organizadora! Parabéns ao Secretário
302 também, porque ele tem sido sempre presente, desde o início, em tudo o que é
303 Conferência e outros eventos do controle social. Acho que isso foi bom. Nós crescemos,
304 cresce a democracia e também crescem as diferenças. **A SRA. JOANA OLÍVIA**
305 **FERNANDES (Assessora Técnica do Conselho Municipal de Saúde):** Eu sou recém-
306 chegada aqui no Conselho, e na Conferência Municipal de Saúde, é a primeira vez. Mas já

307 participei de várias conferências, inclusive da Conferência Nacional de Assistência Social
308 em 2001, onde passamos à noite inteira fazendo relatório. As propostas eram uma
309 miscelânea, pois se juntavam três ou quatro propostas num texto único onde ninguém
310 conseguia identificar-se na proposta. Apesar de fazer parte da Comissão Organizadora, eu
311 achei muito lindo e emocionante que todas as plenárias foram respeitadas. Quer dizer,
312 tudo que foi aprovado nas pré-conferências foi respeitado e aprovado. Então, eu não vi em
313 outro lugar, eu não participei de outro evento em que as pré-conferências passaram direto
314 para a estadual e nacional para serem votadas. O que é do município ser revisto no
315 município. Se houve um mérito na metodologia - e que não se mude para as próximas - é
316 este respeito para quem foi participar da comunidade, já que muitos não puderam ir por
317 causa do tempo, mas o que se decidiu na pré-conferência foi respeitado. Eu fiquei
318 emocionada em relação a isso. Apesar de fazer parte da Comissão, eu poderia dizer que
319 estava puxando a brasa para o meu assado. Mas eu peço que o Conselho lembre de, na
320 próxima Conferência, exigir este respeito que foi dado aqui. Obrigada pela atenção. **O SR.**
321 **ALBERTO MOURA TERRES (Conselho Regional do Serviço Social):** Eu também
322 quero parabenizar pela organização. Acho que foi muito bem organizado. A Comissão
323 toda está de parabéns. Acho que não tivemos grandes discussões, grandes debates na
324 Conferência. Mas, como disse o Humberto, nós crescemos na democracia. Não podemos
325 esquecer que houve uma moção aprovada pelo plenário questionando a metodologia e
326 colocando que houve um engessamento do debate, que não houve debate na Conferência
327 Municipal de Saúde. Penso que isso deve nos servir para que possamos fazer um estudo.
328 Estamos avaliando isso também. Pois volto a dizer, foi aprovada uma moção meritória. As
329 pessoas que estavam lá são pessoas que queriam discutir e queriam questionar. Acho
330 que temos também, dentro deste processo democrático, que dar uma avaliada nisso.
331 Ontem tivemos o Seminário, o secretário até participou, lá na Assembléia, sobre pessoas
332 com deficiência. No final, eu acho que o Secretário não estava mais, houve uma
333 manifestação da plenária dizendo que a Conferência estava muito boa, mas que houve um
334 engessamento do debate, ou seja, repercutiu aquela moção. Então, temos que dar uma
335 avaliada nesta metodologia: foi isso mesmo, não foi isso. Acho que não podemos restringir
336 as pessoas. Por isso, é importante que se analise esta questão em outro momento. **A**
337 **SRA. HELOISA ALENCAR (Assessora Técnica do Conselho Municipal de Saúde):** É
338 exatamente para falar sobre isso que o Terres falou há pouco que eu me inscrevi. A
339 sensação que se tem, ou pelo menos que eu tenho, é de que foi uma coisa muito boa,
340 muito importante, que foi bastante participativa, porque nunca tivemos tantas pessoas
341 inscritas participando. Acho que esta questão que o Héverson colocou aconteceu. Não sei
342 o quanto aconteceu, mas tenho a impressão de que aconteceu, ou seja, aquilo que
343 escapou numa pré-conferência e se era importante não escapou na outra. Houve
344 propostas, que eu sei que foram para o relatório final, que não tiveram grandes votos na
345 pré-conferência, também na Conferência não tiveram; mas outras tiveram, enfim. Então,
346 acho que nós realmente precisamos fazer uma avaliação da metodologia. Já combinamos
347 na reunião de segunda-feira na Comissão Organizadora que cada subcomissão vai fazer
348 um relatório da sua parte. Portanto, a Comissão de Metodologia e Relatoria vai fazer uma
349 avaliação, um estudo mesmo sobre isso. O que apareceu de propostas que, por exemplo,
350 ficaram eventualmente fora? Um espaço coletivo de discussão final antes dos painéis
351 talvez tivesse sido interessante. Talvez tivesse sido interessante termos feito um
352 fechamento do relatório antes de ir para os murais. Não tivemos tempo. Até tivemos
353 vontade de ter feito isso, mas não fizemos. Penso que esta avaliação tem que ser feita
354 agora. Eu tenho a impressão, como o Héverson colocou, de que não escaparam das
355 propostas importantes. Tudo o que era importante, no sentido de ter tido votações
356 expressivas nas comunidades, foi contemplado no relatório da Conferência Municipal, que
357 não é aquele, especificamente, que foi consolidado, ele é maior do que aquilo. Porque

358 tudo que foi aprovado nas pré-conferências, como a Joana disse, faz parte do Relatório
359 Final da Conferência Municipal. **A SRA. LÍZIA HAUSEN GABE (Sindicato dos**
360 **Farmacêuticos):** Eu quero agradecer em meu nome e até da minha entidade, acho que
361 até pelo Terres também, porque penso que foi o bom senso que teve a Comissão em
362 relação àquele processo da eleição dos delegados pelo uso da Resolução 333. Acho que
363 foi uma lição para todos nós este evento que aconteceu. **O SR. FLÁVIO BECCO**
364 **(Conselho Distrital Eixo Baltazar):** Eu quero dar os parabéns ao Conselho Municipal e a
365 todos nós, bem como à parceria da Secretaria Municipal, pelo evento. Acho que foi muito
366 bom o evento. Eu estava lendo em casa o relato final da 10ª Conferência e estava vendo
367 ali que há algumas coisas, algumas diretrizes, que hoje estamos discutindo, que já se
368 discutiram anteriormente. Acho que teríamos que levantar algumas questões. Então, como
369 é que vamos acompanhar as diretrizes e as ações que foram destacadas na Conferência?
370 Como é que vamos acompanhar e garantir que as coisas cheguem lá na ponta, lá no
371 final? Fica a sugestão de o Conselho criar uma comissão para acompanhar estas
372 questões. Parabéns a todos. **O SR. GABRIEL ANTÔNIO VIGNE (Conselho Distrital de**
373 **Saúde Noroeste):** Eu observei que cada eixo não tem o mesmo reconhecimento nas
374 votações. Como sugestão, não sei se serve ou não, mas forçar as pessoas a votarem em
375 todos os eixos, não somente em um eixo, colocar cores diferentes no voto e identificar
376 cada eixo naquela cor, distribuir a sua votação e não colocar apenas em um. Acho que
377 isso seria bem mais útil. Obrigado. **O SR. OSCAR PANIZ (Coordenador do Conselho**
378 **Municipal de Saúde):** Eu quero fazer um pequeno comentário sobre a metodologia. Na
379 Conferência de Saúde Ambiental foi assim, foi por cores e eram menos votos. Este
380 método eu aprovei. Na Saúde Ambiental funcionou direitinho. Lá eram menos votos e era
381 por cor. Sobre a Conferência, quero dizer que me senti orgulhoso de ter participado,
382 porque, apesar das diferenças que acho que temos, estava muito bom. Se eu fosse
383 organizar a Conferência, ela seria melhor que esta. Mas, como não posso organizar
384 sozinho, não ia dar. (Risos.) Temos as nossas diferenças, às vezes nos incomodamos
385 com alguém, mas isso faz parte da divergência que, na verdade, é para nós olharmos para
386 frente. Então, eu me senti muito orgulhoso de ter participado de todo este processo.
387 Portanto, realmente valeu a pena e só tem a acrescentar a nós todos. **O SR. CARLOS**
388 **HENRIQUE CASARTELLI (Secretário Municipal de Saúde):** Já participei de várias
389 conferências municipais de saúde e acho que esta foi um momento muito rico, todo o
390 momento de construção até chegar o dia da Conferência lá na PUC. Desde o início, o
391 Conselho Municipal e a Secretaria Municipal de Saúde se reuniram, chamaram a
392 conferência e montaram uma Comissão Organizadora. Eu vou dizer a vocês que esta
393 Comissão Organizadora trabalhou muito. Tanto o Conselho, quanto a Secretaria de
394 Saúde, trabalharam de uma forma muito intensa. Víamos, diariamente as pessoas
395 buscando fazer o melhor que podiam para ter uma conferência para ter o nível que eu
396 acredito que ela teve. É claro que sempre temos que aprender. Realmente houve uma
397 crítica à metodologia que temos que reavaliar. Acho que as pessoas sentiram falta de um
398 momento de discussão lá na Conferência. Agora, por outro lado, penso que foi
399 emocionante desde as pré-conferências. Quem participou de todas viu que foram
400 momentos extremamente ricos e com propostas. Cada pré-conferência teve uma
401 característica, um pouquinho diferente da outra, mas ela teve muitas propostas. E como a
402 Heloísa disse, algumas propostas não aparecem numa, mas apareceram noutra. Então,
403 foram momentos muito ricos e, quando se chegou à Conferência, todas as pessoas que
404 participaram tinham um conhecimento absoluto sobre o que estavam discutindo lá. Então,
405 talvez tenha faltado este momento de discussão final na Conferência Municipal de Saúde
406 que precisamos reavaliar. Mas em relação à moção, penso que ela não deveria ter
407 entrado como moção. Porque fizemos uma Conferência que fez uma moção contra nós
408 mesmos. Porque, quem aprovou a metodologia? Quem aprovou a metodologia foi o

409 Conselho Municipal de Saúde. Quem é que está aqui dentro do Conselho? Os usuários,
410 os trabalhadores, os gestores e prestadores de serviço. Então, nós, destes segmentos,
411 aprovamos a metodologia. E aí, lá na Conferência, há uma moção de repúdio a esta
412 metodologia. E os segmentos que estavam lá são os mesmos que estão aqui. Nós, que
413 somos gestores, estamos acostumados a receber críticas. Se alguém me perguntar se eu
414 gostei da moção, eu vou dizer que não gostei. Mas não por mim. Eu não gostei pelo
415 esforço de todas as pessoas que trabalharam na Conferência para organizá-la e pelo
416 esforço nas pré-conferências em que haviam pessoas dos locais, das regiões trabalhando
417 com muita vontade. Por isso, creio que aquela moção, para as pessoas que trabalharam e
418 se dedicaram, como os usuários, poderia ser em vez de moção, uma proposta de melhoria
419 da metodologia. Não foi por mim, porque o gestor está acostumado a ser criticado, mas
420 penso que não precisava aquela moção, entretanto ela ocorreu. Ocorreu, foi votada, foi
421 vencedora, foi aprovada, e nós temos que respeitar isso. Agora precisamos avaliar. Acho
422 que todo mundo concorda que a Conferência foi excelente. Existe uma moção de repúdio
423 à metodologia. Como disse a Heloísa, temos que avaliar humildemente esta metodologia e
424 tentar melhorar para a próxima Conferência. Mas eu quero dizer que saí bastante
425 orgulhoso do Conselho Municipal de Saúde, porque o gestor faz parte do Conselho, das
426 pessoas que participaram da gestão, do Gabinete, das Coordenações, das Gerências
427 Distritais, das comunidades. Com relação aos números que o conselheiro colocou, posso
428 dizer que queríamos valorizar a participação do usuário, porque a pré-conferência está
429 mais próxima e mais fácil para ele participar. E o segmento que mais diminuiu da pré-
430 conferência para a Conferência, não estou falando em números proporcionais, estou
431 falando em números absolutos, em números absolutos foi o segmento dos usuários.
432 Então, de alguma maneira, nas pré-conferências se valorizam os usuários. Acho que
433 faltou, para mim. Temos que admitir isso, pela moção e pelas manifestações, um
434 momento de discussão que podemos prever para a próxima conferência. Na pré-
435 conferência estiveram 440 usuários, 640 trabalhadores e 160 gestores. O segmento que
436 menos diminuiu nas pré-conferências foi o dos gestores. Havia 160 para participarem
437 como delegados, participaram 111. No segmento de trabalhadores havia 640 nas pré-
438 conferências e ficou em torno de 440. E dos usuários, de 440 passou para 250. Então,
439 houve uma diminuição mais significativa dos usuários na Conferência. Mas, de qualquer
440 maneira, tanto nas pré-conferências como na Conferência, houve a presença maciça de
441 todos os segmentos. Eu, particularmente, achei a Conferência fantástica. Temos que
442 avaliar as críticas que ouvimos, aprender e tentar melhorar para a próxima Conferência. **A**
443 **SRA. NEUZA HEINZELMANN (Comissão Municipal da Comunicação, DST/AIDS e**
444 **Saúde da Mulher):** Como também fiz parte da Comissão Organizadora, quero apenas
445 fazer um último comentário. Participei também da Comissão Organizadora de algumas
446 outras conferências, inclusive da de 2007, em que precisamos de três momentos, fora o
447 dia da conferência, para conseguir fechar o famigerado relatório. Quem participou se
448 lembra disso. Não podemos nos esquecer nunca disso e ver como foi diferente viver o
449 processo que vivemos agora. Se há algumas adaptações para serem feitas na
450 metodologia, tudo bem, mas jamais poderemos pensar em voltar atrás, àquela última
451 conferência, porque foi um horror. Eu quero dizer que, se conseguimos fazer o que
452 conseguimos com esta Conferência, foi porque houve parceria. E parceria entre gestor e
453 sociedade civil. Parceria mesmo! Cada um que estava na Comissão Organizadora sabe o
454 quanto custou para darmos conta de tudo aquilo. Quantas noites de sono perdemos para
455 fazer o melhor possível. Se não conseguimos contentar a todos, devo dizer que houve um
456 cara lá que não conseguiu e nós não somos diferentes. **O SR. HUMBERTO SCORZA**
457 **(Usuário da Glória):** Quero fazer uma proposta. Acho que é um momento de celebração
458 também. Estamos fazendo a avaliação. Como não trabalhamos para nós em nossos
459 passamentos, as atas do Conselho já foram e serão olhadas e lidas para algum trabalho.

460 Penso que temos que registrar na ata de hoje, não sei se o termo seria moção, mas uma
461 aprovação deste Conselho à Comissão que organizou e também à própria Conferência.
462 Vocês podem achar que seja gozado, mas eu acho que não. Porque nós temos a
463 memória. Eu, certamente, muito mais rápido que vocês não vou estar mais aqui, mas
464 acontece que os que virão depois terão que ver o que foi registrado aqui. Então, eu
465 proponho que a plenária se manifeste com uma salva de palmas aprovando como foi
466 conduzida desde a pré-conferência até a Conferência final e também a Comissão que se
467 organizou, ok? Obrigado. (Palmas.) **O SR. OSCAR PANIZ (Coordenador do Conselho**
468 **Municipal de Saúde):** Ótimo. Agora eu convido a Camila Giugliani para apresentar os
469 determinantes da saúde. Os conselheiros receberam no envelope o material. **A SRA.**
470 **CAMILA GIUGLIANI (Representante do Movimento pela Saúde dos Povos):** Boa-noite.
471 Quero agradecer, primeiramente, aos integrantes desse Conselho por ter nos concedidos
472 este espaço para podermos compartilhar com vocês de uma maneira um pouco mais
473 oficial algumas ações do Movimento pela Saúde dos Povos que tem muito a ver com o
474 Conselho Municipal de Saúde. Apesar de às vezes parecer que não tem a ver, porque são
475 coisas que já entram no âmbito internacional, global da saúde, mas tem muito a ver com o
476 que fazemos aqui na nossa Cidade. Preparamos - vocês devem ter no envelope - por
477 escrito o material com o símbolo do Movimento Pela Saúde dos Povos. Preparei este
478 informe escrito para não me enrolar muito e não roubar muito tempo da plenária. Peço a
479 gentileza de que vocês peguem o informe para poderem acompanhar agora. Eu vou lê-lo
480 agora junto com vocês, pois foi feito especialmente para isso. (Lê.) (*Após a leitura*). Então,
481 estamos colocando representantes do Conselho nesta lista para, porque é uma tentativa
482 do Movimento pela Saúde dos Povos no sentido de pressionar a OMS para conseguir
483 esse espaço de participação da sociedade civil. Por incrível que pareça, mesmo sendo
484 uma conferência mundial, pouca gente está sabendo da realização, justamente porque ela
485 tem esse formato fechado, destinada apenas a convidados. Por fim, quero dizer que cada
486 vez mais nos convencemos que a ação do dia-a-dia, a ação em nível local, o trabalho que
487 fazemos nesse Conselho, que cada um de nós faz na sua comunidade importa muito, e
488 aos poucos vai chegando nesse nível que consideramos muito distante, que é o nível da
489 Organização Mundial de Saúde. Tudo que acontece lá passa por aqui, porque quem nos
490 representa na OMS é o Ministério da Saúde e através dos conselhos nós influenciemos as
491 posições assumidas no Ministério da Saúde. Eu estava presente na última assembleia, em
492 Genebra, e isso fica muito claro. É muito importante trabalharmos a partir daqui, e o
493 Movimento pela Saúde dos Povos tem essa missão, de fazer a conexão entre o que
494 acontece no nível local, onde fazemos o nosso trabalho, e esses momentos de decisão
495 que são mais internacionais e que, depois, vão impactar a nossa vida no dia-a-dia. Para
496 terminar, uma das experiências que estamos tentando levar para essa conferência, se
497 conseguirmos o espaço para tanto, é o projeto Ação Comunitária pela Saúde. Vários
498 conselheiros nos contaram suas histórias de mobilização, como a Encarnación, o Paulo, o
499 Humberto, a Letícia, o Heverson, o Vieira, de várias pessoas, e queremos levar essas
500 experiências como um estudo de caso de participação comunitária na saúde. Se der certo
501 vai ser muito bom, porque é outra forma de se levar experiências locais para um evento,
502 para um momento global. Esse assunto está muito fechado e desejamos trocar mais
503 ideias ao longo do tempo, para que ele não fique tão fechado como está. Obrigada. **O SR.**
504 **OSCAR PANIZ (Coordenador):** Alguém tem algum questionamento para a Camila? (*A*
505 *Conselheira Encarnación, fora do microfone, solicita a disponibilidade do material para que*
506 *todos possam tomar conhecimento e poderem participar*). **A SRA. CAMILA GIUGLIANI**
507 **(Representante do Movimento pela Saúde dos Povos):** Para que vocês tenham uma
508 ideia: o documento que foi colocado para consulta pública estava escrito somente em
509 inglês, e dessa forma é claro que muita gente da América Latina, de outros países, não
510 puderam participar dessa consulta pública. Na última semana foi que eles disponibilizaram

511 em português, e agora ele está sendo revisto, porque recebeu críticas e vamos verificar o
512 quanto eles estão levando em conta essas críticas. Mas, sem problemas, podemos
513 compartilhar os documentos, e também a resposta que o Movimento preparou, com a
514 participação de diversas organizações, que é um documento muito interessante. (O
515 *Conselheiro Alberto Moura Terres, fora do microfone, diz que é importante a participação*
516 *do Fórum de Entidades em Defesa do SUS nesse diálogo com o Movimento pela Saúde*
517 *dos Povos). **O SR. OSCAR PANIZ (Coordenador):** Agradecemos a Camila, a Denise.
518 Passamos ao nosso ponto da pauta que diz respeito à **Adesão ao Pacto Pela Saúde**. O
519 Sr. Secretário fará a introdução e depois a Heloísa se manifesta a respeito do parecer que
520 foi emitido. **O SR. CARLOS HENRIQUE CASARTELLI (Secretário Municipal da Saúde):**
521 O pacto pela saúde do Estado do Rio Grande do Sul, como um todo em algum momento
522 havia tomado a decisão que considero não ser a mais adequada, de não assinar o pacto.
523 Estivemos refletindo sobre isso, e concordo também que o presidente da ASSEDISA, o
524 Arilson, não deixou bem claro os motivos pelos quais não se aderiu ao pacto antes. Mas, a
525 própria ASSEDISA, hoje, tem pensamento diferente, que é o de realmente fazer a adesão.
526 Consideramos isso importante para a evolução dos sistemas de saúde dos municípios e
527 estamos fazendo a adesão ao pacto. Preenchemos toda documentação que o Ministério
528 exige, e estamos passando para esse Conselho para que, aprovado, possamos
529 encaminhar para as demais instâncias para que ele chegue até o Ministério da Saúde. **O**
530 **SR. OSCAR PANIZ (Coordenador):** A Heloísa vai apresentar o parecer. **A SRA.**
531 **HELOÍSA ALENCAR (Assessora Técnica do CMS):** Vou ler o parecer. (*Lê parecer*)
532 **Parecer 05/2011:** *O presente parecer é referente ao expediente nº 1.020788.11.8, que*
533 *trata do processo de adesão ao Pacto pela Saúde do município de Porto Alegre. A*
534 *documentação apresentada é constituída de:- Termo de Compromisso de Gestão*
535 *Municipal;- Anexo II – Declaração da CIB de Comando Único do Sistema pelo Gestor*
536 *Municipal;- Anexo III – Termo Limite Financeiro Global do Município;- Ata nº 23 do*
537 *Conselho Municipal de Saúde com a aprovação do Plano Municipal de Saúde. O Pacto*
538 *pela Saúde, instituído pela Portaria GM 399/2006, substituiu o que estabeleceu a NOAS*
539 *2002, no que se refere às responsabilidades dos gestores das três esferas de governo,*
540 *uma vez que o SUS é um sistema com gestão tripartite. Neste sentido, o município de*
541 *Porto Alegre, que já havia assumido a Gestão Plena do Sistema de Saúde, assina um*
542 *Termo de Compromisso de Gestão onde reafirma seus compromissos de ter o Comando*
543 *Único do SUS no âmbito do município. Cabe salientar que o formulário relativo a este*
544 *Termo de Compromisso de Gestão, elaborado pelo Ministério da Saúde, é genérico, não*
545 *avaliando qualitativamente os aspectos da gestão, na medida em que as únicas opções de*
546 *resposta são: “realiza”, “não realiza ainda” ou “não se aplica”, não apurando o grau ou*
547 *condições em que os municípios realizam ou não os seus compromissos. Outro aspecto a*
548 *salientar é que o documento que deverá servir de base para o acompanhamento e*
549 *avaliação das metas pactuadas é o Plano Municipal de Saúde com suas Programações*
550 *Anuais de Saúde e os Relatórios de Gestão. Em relação ao Anexo I, que trata da*
551 *autorização para que os recursos referentes ao teto financeiro contratualizado dos*
552 *hospitais federais (HCPA e GHC), sejam pagos diretamente aos mesmos, também fica*
553 *mantida situação que já é realizada atualmente.* **Conclusão:** *O processo de adesão está*
554 *em conformidade com as diretrizes estabelecidas, não sendo assumido pelo município*
555 *encargos ou compromissos alheios aos previstos no Plano Municipal de Saúde, sendo que*
556 *esta adesão é uma possibilidade de acesso a novos recursos e programas federais, e*
557 *coloca o município em condições de participar de forma plena das próximas etapas de*
558 *pactuação, a partir do que determina o Decreto 7508, de 28 de junho último. É o parecer.*
559 *Ass.: Heloisa Alencar, Assessoria Técnica do CMS e Maria Letícia de Oliveira Garcia,*
560 *Coordenadora do CMS. Porto Alegre, 7 de julho de 2011.* **O SR. OSCAR PANIZ**
561 **(Coordenador):** Alguém deseja esclarecimento? (Pausa). **O SR. HEVERSON VILLAR DA***

562 **CUNHA (CDS Restinga):** Sei que a coisa é complicada mas temos de tomar uma
563 decisão. Esse é o segundo parecer que vem sem passar pela SETEC. Se a SETEC não
564 está se reunindo, não está tendo tempo, devemos achar um tempo para fazer as coisas.
565 Confio na senhora, mas faz parte do processo. Outra coisa, termo de compromisso da
566 gestão: eu estive dando uma olhadinha naquele negócio, fala em pacto de gestão, pacto
567 pela vida e pacto de gestão em saúde. É uma coisa só, maior, mas não é dividido, tem
568 uma parte de cada um lá, e aqui estamos discutindo só o pacto ... *(Fora do microfone a*
569 *Sra. Heloísa Alencar diz que são as duas coisas)*... são as duas coisas, então tá. Outra
570 coisa, termo de compromisso de gestão municipal. É o Município assinando com o Estado
571 e o Estado assinando com a União, ou agora é somente o Município com o Estado? É o
572 Município com o Estado, então tá. O anexo II do termo: declaração da CIB de comando
573 único do sistema pelo gestor municipal. Alguém já viu isso aqui, o modelo alguma vez
574 aqui? Eu nunca vi. E eu perguntei lá se dá autorização para o gestor tirar a unidade de
575 saúde de Porto Alegre e mandar para outro município, e alguém me respondeu que não.
576 Então, temos de detalhar ali essa declaração da CIB. Eu já ouvi falar em CIB. Estou
577 tentando aprender o que é, o que faz e em que instância isso está, até porque fiquei
578 preocupado com algumas notícias que chegaram aqui. O termo de limite financeiro global
579 do município, são os 79 milhões que sobraram do último relatório, ou são os 537 milhões
580 que estão lá na conta do fundo? Não sei quanto é que é: são os 79 ou os 537 milhões? “O
581 Conselho Municipal de Saúde com a aprovação do Plano Municipal de Saúde”. Vejam
582 bem o que vou ler para vocês: (Lê) “Foi exposto ainda que nenhum das postulações da
583 CIB elencadas estão contempladas no Plano Municipal de Saúde 2010/2013”. E eu disse:
584 podemos dar um voto de confiança, mas o plano tem de votar aqui porque temos de
585 ajustar algumas coisas, e a Administração Municipal pretende seguir as metas do Plano
586 que foi construído com a comunidade. Isso faz parte da ata do Ministério Público, na ação
587 que a Restinga está fazendo contra a Prefeitura e contra o Hospital Moinhos de Vento.
588 Olhem bem: não fizemos o trabalho de casa e ainda somos onerados mais adiante.
589 Lembro que a professora Ione disse aqui: “vocês estão discutindo a cidade”. E nós
590 colocamos lá: “queremos posto de saúde para a Restinga, queremos CAPs para a
591 Restinga, queremos SAE na Restinga”. Mas, quando foi para o Plano “não, é só a
592 construção de novas unidades especializadas”. Ficou no amplo. E agora tenho de
593 novamente dar um voto de confiança ao Secretário e, em contrapartida, no Ministério
594 Público, não tenho voto de confiança. As pessoas que foram para lá dizem que eu não fiz
595 o trabalho de casa, e o trabalho de casa foi feito, está aqui ele, foram cinco reuniões para
596 discutir o Plano Municipal de Saúde. Acho que devemos discutir um pouquinho mais,
597 aprender um pouquinho melhor e alguém tem que apresentar mais dados para nós.
598 Obrigado. **O SR. OSCAR PANIZ (Coordenador):** Mais algum questionamento? (Pausa.)
599 A Heloísa vai falar sobre a tramitação na SETEC. **A SRA. HELOÍSA ALENCAR**
600 **(Assessora Técnica do CMS):** Na verdade, respondendo ao Heverson, o nosso
601 Regimento Interno fala que os fluxos dos documentos dentro do Conselho são definidos
602 pelo Núcleo de Coordenação. Quando o documento chega é recebido pela Secretaria
603 Executiva, e vai para o Núcleo de Coordenação, que distribui as tarefas. A SETEC, e aqui
604 estão alguns companheiros que fazem parte da SETEC, tem, hoje, dez ou doze membros
605 e temos feito reuniões extraordinárias que já viraram ordinárias, de tantas que temos feito.
606 E nem sempre temos conseguido quorum para fazer as discussões. Temos os relatórios
607 de gestão, e todos chegaram atrasados no ano passado, e vocês sabem que ainda nem
608 vimos o relatório anual de 2010, e já recebemos o relatório de 2011. Temos ainda a
609 programação anual de saúde de 2011. E cada documento desses tem umas trezentas
610 páginas. Então, a SETEC está com muito trabalho, e quando chega um documento desse
611 tipo, que precisa de uma resposta, de uma análise mais rápida, o Núcleo de Coordenação
612 lança mão da Assessoria Técnica, que faz trabalho extra, hora-extra, serão quase, para

613 dar conta de inúmeros pareceres. Há parecer inclusive para o Conselho de Saúde da
614 Criança e do Adolescente, que vem pedir opinião para nós, e a SETEC não pode nem
615 olhar para essas questões, porque não tem tempo para fazer, as pessoas não estão
616 conseguindo dar conta. Isso é exatamente assim. E a última questão que quero explicar
617 para o Heverson é que a CIB, quando fala “comando único”, essa declaração é
618 simplesmente um documento declarando que o município tal tem um comando único. É
619 isso, é uma frase, é um parágrafo. E “comando único” que dizer que dentro de Porto
620 Alegre nem o gestor estadual e nem o gestor federal contratam ou negocia com qualquer
621 gestor de saúde que não seja o Secretário do Município. Isso quer dizer “comando único”.
622 Nenhum contrato para SUS é feito em Porto Alegre que não seja pelo Secretário Municipal
623 de Saúde. Esse é o conceito de comando único. Não quer dizer aquilo a que tu estavas se
624 referindo, Heverson. O que tu estavas referindo é uma outra coisa, se a CIB decidiu não
625 sei o que é outro problema. **O SR. OSCAR PANIZ (Coordenador):** Secretário Casartelli **O**
626 **SR. CARLOS HENRIQUE CASARTELLI (Secretário Municipal da Saúde):** Tenho um
627 pouco de dificuldade para entender o posicionamento do Conselheiro Heverson, até
628 porque no início da reunião dessa plenária ele defendeu a assinatura do pacto pela saúde.
629 O que tem para ser preenchido é o que foi preenchido, e isso vem da União. Gostemos ou
630 não fizemos uma avaliação no núcleo do Conselho e consideramos que os documentos
631 são muito ruins. Mas, quem construiu os documentos não fomos nós. Devemos decidir se
632 Porto Alegre entra ou não no pacto. Ou decidimos que não, porque o Ministério tem um
633 conjunto de documentos que são inadequados – e vamos pagar o preço por essa decisão
634 -, ou vamos a Brasília discutir com o Ministro Padilha, dizendo que os documentos são
635 ruins, porque eles são ruins. Mas, não nos resta outra alternativa a não ser preencher os
636 documentos que devem ser preenchidos, mesmo sendo ruins. Fizemos isso de acordo
637 com critérios que o Ministério da Saúde solicita para fazer o pacto. Outras colocações
638 feitas pelo Conselheiro Heverson também não entendi, porque nenhum município tem
639 autonomia para mandar uma unidade de um local para outro, só quem pode decidir sobre
640 isso é o Governo do Estado. Mas, por outro lado, como “para bom entendedor meia
641 palavra basta”, o Conselheiro Heverson deve estar se referindo a uma história que vem
642 ocorrendo há bastante tempo, e que diz que o município de Porto Alegre abriu mão de
643 uma das suas UPAs. Digo que o município de Porto Alegre não abriu mão de nenhuma
644 das suas UPAs. Desde o início o município de Porto Alegre disse que iria construir quatro
645 novas UPAs, e o município de Porto Alegre irá construir quatro novas UPAs. O Secretário
646 Ciro, em determinado momento, até porque não tínhamos, como ainda não temos, os
647 outros terrenos para construção, porque as duas primeiras UPAs do Estado deveriam ser
648 construídas em Porto Alegre, então o Secretário Ciro solicitou que a primeira ficasse em
649 Porto Alegre, e já tínhamos o terreno estabelecido, para as outras temos os locais mas
650 não temos o direito de uso dos terrenos ainda – um está em desapropriação e o outro
651 pertence ao patrimônio da União, e já estivemos na União solicitando a permissão de uso
652 desse terreno -, e não havia porquê não concordarmos com o Secretário Ciro. Então, ficou
653 combinado que a primeira UPA seria construída em Porto Alegre, a segunda e terceira
654 seriam para o interior, e a quarta teria ordem de início para Porto Alegre. Apenas foram
655 invertidas as ordens de início, até porque se fosse dada ordem de início para Porto Alegre
656 onde é que vamos mandar construí-la, se ainda não temos os terrenos legalizados?
657 Então, foi até mesmo favorável para Porto Alegre que sejam mandadas a segunda e
658 terceira UPAs para o interior e tragam-se a quarta e quinta para Porto Alegre. Definidos os
659 locais, abrimos o diálogo com a União, para que o terreno que pertence ao 5.º COMAR
660 seja repassado para Porto Alegre, e estamos desapropriando um terreno para a
661 construção de uma das UPAs. A quarta, que é na zona Sul, tem terreno mais ou menos
662 definido, mas temos de entrar em acordo com o proprietário para vermos se ele realmente
663 vai doar, conforme foi dito por algumas pessoas que ele fará a doação do terreno, ou se

664 teremos de desapropriar. Então, o que aconteceu foi apenas a troca da ordem de
665 construção das UPAs. Ninguém cedeu nenhuma UPA. Pelo contrário, pretendemos
666 reivindicar uma quinta UPA, que, na verdade, é uma UPA substitutiva para a Lomba do
667 Pinheiro para, depois, transformarmos em um centro de especialidades, com CAPs, com
668 uma unidade de saúde da família, e outros equipamentos que agora não estou lembrado
669 quais seriam. Não entendi mas acho que o Conselheiro Heverson estava se referindo a
670 esse fato. Então, houve uma inversão na ordem de construção, e não se mandou
671 nenhuma UPA para fora de Porto Alegre. *(Conselheiro não identificado, fora do microfone,*
672 *indaga sobre se terá de esperar a construção de todas as UPAs para depois iniciar a UPA*
673 *Humaitá/Navegantes). É que são quatro UPAs. Duas serão construídas pelo Governo do*
674 *Estado. Se o terreno da Humaitá/Navegantes for desapropriado primeiro, a primeira UPA*
675 *de Porto Alegre será construída lá. Se o terreno for liberado para a construção da segunda*
676 *UPA do Estado, amanhã, o Estado poderá, na quarta indicação de construção, ou terceira,*
677 *indicar para cá. As duas poderão começar juntas. E há duas UPAs a serem construídas*
678 *por Porto Alegre, e como uma construção independe da outra as duas poderão começar*
679 *quase que imediatamente, desde que se desapropriem os terrenos. No momento em que*
680 *o terreno da Navegantes estiver desapropriado o nosso pessoal da Assessoria de Projetos*
681 *(ASSEPRO), que já está trabalhando com o conceito de UPA para Porto Alegre, que*
682 *deverá ser um pouco diferente do projeto do Estado, porque a do projeto do Estado tem*
683 *1.400 metros quadrados, onde tivemos de fazer alguns ajustes, porque o banheiro, por*
684 *exemplo, para pessoas portadoras de necessidades especiais (PPDs) não tem as*
685 *dimensões necessárias, e fizemos uma reunião para fazer essa alteração, e também*
686 *outras adaptações tiveram de ser feitas porque não obedecia-se a RDC 50, e tivemos*
687 *também uma reunião ainda hoje com o Governo do Estado, porque a UPA já está em*
688 *construção, a terraplanagem terminou e tem a questão do radil, porque essa UPA é feita*
689 *em cima de um radil, que deve estar terminando a construção nessa semana, e até*
690 *amanhã vamos mandar para o Estado, para a empresa, as modificações que o Ministério*
691 *da Saúde sugeriu, que nós sugerimos e que a RDC 50 determina. Estamos fazendo essas*
692 *modificações e enviando para todas as instâncias do Estado e para a construtora a fim de*
693 *que sejam feitas as modificações necessárias. A nossa UPA será um pouco diferente, o*
694 *nosso corredor, por exemplo, será um pouco maior, e o pessoal já está trabalhando no*
695 *projeto da UPA de Porto Alegre. É o projeto arquitetônico, que deve ser relativamente*
696 *rápido de ser feito, porque o pessoal já sabe o caminho, e os projetos complementares*
697 *serão contratados para uma empresa fazer os serviços complementares. Assim que o*
698 *terreno estiver desapropriado, ele está em fase de desapropriação, poderemos começar*
699 *antes da segunda a ser feita pelo Estado, ou juntamente com a construção da segunda do*
700 *Estado. E ainda temos a UPA da zona Sul, que tem de ser feita ainda a definição do*
701 *terreno, mas que está praticamente definido, dentro daquilo que já fizemos a*
702 *demonstração aqui no Conselho. É isso. (Fora do microfone o Conselheiro Heverson*
703 *indaga sobre o Anexo 3, que fala em recursos financeiros).* **A SRA. HELOÍSA ALENCAR**
704 **(Assessora Técnica do CMS):** Vou explicar: na semana passada estive em um curso em
705 Ivoti, porque fui convidado pelo Conselho de Saúde para falar algumas coisas sobre o
706 pacto, e esse documento tem um nome que é ruim, porque fala em “limite “ quando
707 na verdade não é limite nenhum, é um descritivo, escolhe-se um determinado mês,
708 aleatoriamente, onde foram recebidas todas as receitas a que se tem direito de receber do
709 financeiro estadual e do financeiro federal. Por exemplo: pega-se o mês de março e
710 coloca-se na planilha todos os recursos que entraram naquele mês, transferidos do
711 programa do PSF, do programa da farmácia, etc., soma-se tudo e o resultado é o limite do
712 município. É isso. É um documento para constar o histórico do município do mês de
713 receita cheia. É isso que é esse documento, e é isso que o Município fez. **O SR. OSCAR**
714 **PANIZ (Coordenador):** Mais algum esclarecimento? *(Silêncio na plenária).* Está em

715 votação o processo de adesão ao **pacto pela saúde**. Os (as) Conselheiros (as) que forem
716 a favor se manifestem levantando o crachá. (Pausa.) **28 votos a favor**. Os (as)
717 Conselheiros (as) contrários se manifestem levantando o crachá. (Pausa). **Nenhum voto**
718 **contrário**. Abstenções? (Pausa.) **Nenhuma abstenção**. Está **APROVADO**. Temos ainda
719 que encaminhar o **roteiro de informações para relatórios trimestrais de gestão e**
720 **relatório anual de gestão**. Esse material foi entregue numa plenária anterior e
721 precisamos apenas encaminhá-lo para aprovação para que seja feita a minuta de
722 resolução. A Heloísa vai explicar do que se trata. **A SRA. HELOÍSA ALENCAR**
723 **(Assessora Técnica do CMS)**: Esse é outro assunto “velho”, digamos. Em 2006 fizemos
724 uma minuta de resolução, que foi discutida com a Secretaria, que nunca veio para cá
725 porque, na verdade, naquela época a Secretaria não fechou opinião sobre a proposta de
726 minuta de resolução, que é o seguinte: devemos definir o formato, o conteúdo do relatório
727 de gestão, para que toda vez não seja uma coisa diferente, como o próprio Secretário
728 Casartelli certa vez se referiu, de que não gostava mas que havia herdado o modelo de
729 relatório. Então, é isso, é para a construção de um modelo que consideramos ser um
730 modelo adequado. A SETEC se debruçou sobre esse assunto durante quatro, cinco, não
731 sei quantas reuniões, juntamente com a assessoria de planejamento, com o pessoal do
732 financeiro, e esse documento com a proposta foi para o envelope de todos os conselheiros
733 e conselheiras – não lembro agora o dia, numa plenária do mês de maio, ou abril, e era
734 para voltar para a plenária deliberar, e a proposta é para que fosse feito isso hoje. Na
735 mensagem que a Joana enviou a todos lembrando sobre a reunião falava sobre esse
736 assunto. Não sei se todos leram e sentem-se aptos para votar, mas temos de resolver
737 esse problema. **O SR. OSCAR PANIZ (Coordenador)**: Podemos colocar em votação a
738 proposta a que se refere a Heloísa? **A SRA. MÔNICA LEYSER (Sindicato dos**
739 **Enfermeiros)**: Só complementando o que a Heloísa falou, de que é um assunto “velho”:
740 na avaliação que fizemos é somente uma sugestão de inclusão de um serviço importante
741 que a Secretaria realiza, e não encontramos ele contemplado aqui, no que são os
742 relatórios dos comitês de mortalidade, que é um trabalho que é feito sobre quantos foram
743 os óbitos, quantos foram investigados, a conclusão a que se chegou, em mortalidade
744 materna e mortalidade infantil. Pelo menos no relatório anual, que é ao menos para
745 contemplar um trabalho legal que é feito. É uma sugestão. **O SR. CARLOS HENRIQUE**
746 **CASARTELLI (Secretário Municipal da Saúde)**: Acho importante a sugestão, é quanto
747 ao relatório de casos investigados, porque, na realidade, temos uma coisa esquisita, mas
748 que é assim, porque no final de 2011 vamos apresentar os óbitos ocorridos em 2010,
749 porque os de 2011 irão fechar lá por setembro, mas quanto ao relatório do que foi
750 investigado dá para apresentar. **O SR. OSCAR PANIZ (Coordenador)**: Mais algum
751 esclarecimento? (Pausa.) Podemos votar com o acolhimento da sugestão da Mônica?
752 (Pausa.) Em votação a **minuta de resolução sobre o formato e conteúdos dos**
753 **relatórios de gestão**. Os (as) Conselheiros (as) que forem a favor se manifestem
754 levantando o crachá. (Pausa.) **26 votos a favor**. Os (as) Conselheiros (as) contrários se
755 manifestem levantando o crachá. (Pausa). **Nenhum voto contrário**. Abstenções?
756 (Pausa.) **Uma (01) abstenção**. Está **APROVADO**. A matéria referente ao Hospital Parque
757 Belém, uma vez que não está presente o seu representante, fica para a próxima vez. Há
758 na reunião desta noite uma pauta sobre a atualização da prestação de contas da
759 municipalização solidária, que é feita semestralmente, e o Sr. Secretário solicitou que
760 fosse retirado da pauta a apresentação. O Conselheiro Heverson deseja se manifestar. **O**
761 **SR. HEVERSON VILLAR DA CUNHA (CDS Restinga)**: Aproveitando esse ponto da
762 pauta sobre a municipalização quero fazer um encaminhamento, no sentido de que daqui
763 a quinze dias a Secretaria paute nesse Conselho a prestação de contas, para não
764 deixarmos em aberto, até porque tem muita comunidade sem posto de saúde. **O SR.**
765 **OSCAR PANIZ (Coordenador)**: A ideia é justamente apresentar na próxima reunião. (A

766 *Conselheira Maria Encarnación, fora do microfone, solicita que os Conselheiros recebam*
767 *antes as informações, para que possam analisar.)* Heloísa. **A SRA. HELOÍSA ALENCAR**
768 **(Assessora Técnica do CMS):** É que são duas coisas diferentes, que embora “parentes”
769 não são as mesmas pessoas. Uma coisa é a prestação de contas da dotação do vínculo
770 orçamentário da municipalização solidária, que tem um plano de aplicação e que a
771 Secretaria tem que dizer quanto executou, em que executou, o que não executou. E tem
772 outra coisa, onde fizemos uma resolução antiga, lá de 2009, onde a cada semestre vamos
773 atualizar a planilha de demandas. Vários conselhos distritais encaminharam novas
774 inclusões na planilha nesse semestre e ela tem de ser atualizada. Então, nessa reunião,
775 devemos também ter um tempo para apresentar a vocês a planilha atualizada. Isso até dá
776 para mandar antes, por e-mail, para quem quiser, ou podem buscar aqui uma cópia os
777 Conselheiros, porque ela está pronta, e está no computador. Mas, a prestação de contas
778 daquele recurso é a Secretaria que tem de fazer. **O SR. HEVERSON VILLAR DA CUNHA**
779 **(CDS Restinga):** Acho que não podemos misturar os assuntos. Queremos é ver os 20
780 milhões da municipalização, onde é que foram ou não foram aplicados. Tem mais o
781 recurso do *município resolve*, mas não vou esquentar a cabeça quanto ao *município*
782 *resolve* porque não demandei nada para a nossa região no *município resolve*, mas quanto
783 à *municipalização* a Prefeitura de Porto Alegre recebeu os vinte milhões. Tem portaria,
784 tem tudo escrito lá, tudo direitinho, e tinha de ter um plano de aplicação. E o plano de
785 aplicação foi aprovado aqui, e esse Conselho não pode tomar outra decisão, para não
786 passar por ser um conselho reacionário. Aqueles planinhos “A”, “B”, “C” e “D” – lembram
787 que eu comentava esses planinhos “A”, “B”, “C” e “D”? – geraram esse litígio. Fizemos um
788 ofício do Conselho, o 010 - e pedi para a Leticia naquele dia e agora estou pedindo para ti,
789 Oscar – e naquele ofício há seis distritos de saúde que não receberam os seus postos da
790 municipalização. Tem dinheiro guardado, está rendendo juros, é usado para outras coisas
791 e queremos a aplicação desse dinheiro naquilo que foi decidido. *(Fora do microfone a Sra.*
792 *Heloísa Alencar indaga se o Conselho não vai obedecer a resolução de votar a cada*
793 *semestre a planilha).* Doutora: a planilha dos vazios envolve três ou quatro programas
794 diferentes. Quanto a essa podemos fazer uma reunião específica. O que estamos falando
795 é que hoje a Secretaria solicitou que não fosse feita a apresentação sobre a
796 municipalização solidária. É isso que queremos. Queremos a municipalização. O Partenon
797 tem cinco equipes de PSF que não viu nenhum rastro até agora. Eu tenho três postos, não
798 vi nenhum rastro até agora, nem satisfação dão direito. Falo da municipalização. Quanto à
799 planilha dos vazios, nós podemos atualizar ela mais tarde. **A SRA. HELOÍSA ALENCAR**
800 **(Assessora Técnica do CMS):** Quero encaminhar no sentido de que a planilha seja feita
801 de acordo como sugeri. Encaminhamos por e-mail aos Conselheiros e na plenária
802 aprovamos, porque ela precisa ser aprovada para se tornar oficial. É somente isso. **O SR.**
803 **HEVERSON VILLAR DA CUNHA (CDS Restinga):** Apenas discordo quanto a ser vinte
804 milhões. Há outros recursos, mas na municipalização não são vinte milhões.
805 *(Manifestação, fora do microfone, indagando sobre o ofício do IMESF.)* O ofício do
806 IMFESF já está encaminhado. Vamos combinar no Núcleo de Coordenação quando é que
807 ele volta para a pauta. Nada mais havendo a tratar declaro encerrados os trabalhos. (Às
808 20h30min.).

809
810
811
812
813

MARIA LETICIA DE OLIVEIRA GARCIA
Coordenadora do Conselho CMS/POA

OSCAR RISSIERI PANIZ
Vice Coordenador CMS/POA

Ata aprovada na reunião plenária do dia 25/08/2011