

1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2 **ATA Nº 19/2013**

3 **DATA: 15 de agosto de 2013**

4 Aos quinze dias do mês de agosto de dois mil e treze, às 18h30min, no auditório da
5 Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre, situado na Avenida João Pessoa, nº 325,
6 reuniu-se, em sessão ordinária do Plenário, o Conselho Municipal de Saúde de Porto
7 Alegre – CMS/POA. **1) ABERTURA: SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de**
8 **Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Eu, no uso das atribuições que me são
9 concedidas pelas Leis nº 8.080 e nº 8.142/90, pela Lei Complementar nº 277/92, pela Lei
10 Orgânica do Município de Porto Alegre, pelo Código Municipal de Saúde e pelo
11 Regimento Interno deste Conselho, aprovado em julho de 2008, declaro aberta a sessão
12 ordinária do Plenário do dia 15 de agosto de 2013. **2) FALTAS JUSTIFICADAS:**
13 1)Adelaide da Motta Teixeira; 2)Adriana Rojas; 3)Alberto Moura Terres; 4)Ana Cristina da
14 Silva; 5)Clarissa Bassin; 6)Débora Raymundo Melecchi; 7)Hamilton Pessoa Farias;
15 8)Jandira Roehrs Santana; 9)Luiz Airton da Silva; 10)Maria Angélica Mello Machado;
16 11)Maria Encarnacion Morales Ortega; 12)Maria Letícia de Oliveira Garcia; 13)Mirlei
17 Santos da Silveira; 14)Olívia da Silva Aschidamini; 15)Pedro Luís da Silva Vargas;
18 16)Sandra Lúcia Santos Medeiros; 17)Tânia Ledi da Luz Ruchinsque; 18)Vinícius Antério
19 Graff. **CONSELHEIROS TITULARES:** 1)Alcides Pozzobon; 2)Ana Carla Andrade Viera;
20 3)Carla Rosana Santos da Silva; 4)Djanira Corrêa da Conceição; 5)Francisco dos Santos;
21 6)Gabriel Antônio Vigne; 7)Gilmar Campos; 8)Heverson Luís Vilar da Cunha; 9)Jairo
22 Francisco Tessari; 10)Jussara Barbeitos Giudice; 11)Liane Terezinha de Araújo Oliveira;
23 12)Maria Rejane Seibel; 13)Masurquede de Azevedo Coimbra; 14)Maurem Ramos;
24 15)Mirtha da Rosa Zenker; 16)Nesioli dos Santos; 17)Oscar Paniz; 18)Paulo Goulart dos
25 Santos; 19)Paulo Roberto Padilha da Cruz; 20)Roberta Alvarenga Reis; 21)Sílvia
26 Giugliani; 22)Sônia Regina Carlos Saikoski; 23)Úrsula Adriana Sander Stuker; 24)Vivian
27 Vera Pacheco. **CONSELHEIROS SUPLENTES:** 1)Antônio Tadeu Rocha Barros;
28 2)Caroline da Rosa; 3)Danara Rodrigues Dall Agnol; 4)Gilberto Binder; 5)Gláucio
29 Rodrigues; 6)Gustavo Hoppen; 7)Isis Azevedo da Silveira; 8)Jorge Luiz Cuty da Silva;
30 9)Luciana Sant'anna da Silva; 10) Vera Lúcia Trevisol. **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI –**
31 **Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Boa noite. Nós
32 queremos fazer o registro, também agradecendo, estão nos acompanhando na nossa
33 plenária de hoje residentes do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Quem são? R2?
34 Isso? Bem-vindos. Residentes da UFRGS também. Nós temos hoje apreciação da ATA,
35 temos pareceres, 06 (seis) pareceres. Temos 07 (sete) informes e uma pauta com dois
36 pontos de pauta, que vão trabalhar sobre os Projetos de Residência Multiprofissional do
37 HPS e HMIPV, em parceria com a UFRGS, e a Metodologia de Análise do Plano
38 Municipal de Saúde. Esses dois pontos são os nossos 4 pontos. Vamos, então, dar
39 segmento. **3) APRECIÇÃO DA ATA Nº 15, de 13 de junho de 2013.** Já fui atualizada, a
40 gente queria saudar a presença de dois residentes da Escola de Saúde Pública e o...
41 Como? Então, temos vários residentes. (Risos da plenária). Vamos fazer uma reunião
42 depois. Que bom, que bonito, que importante. Na verdade, eu acho que é isso, que é
43 importante esse processo de formação para estar construindo a pauta, a presença, não
44 só uma presença de informação, mas uma presença de formação. Vocês estarem aqui
45 acompanhando a plenária, quer dizer, vocês estarem fazendo parte do contexto que
46 pensa e faz a política pública. Neste momento, a saúde em tantas vezes, transversal e
47 intersetorial, também nos exige a compreensão ampliada, como uma sociedade acaba
48 funcionando e apontando as suas ações. Nós temos a responsabilidade e a competência
49 de avaliar e exigir o cumprimento do plano. Bom, tem mais algum participante de alguma
50 residência ou de algum espaço, além dos nossos conselheiros e colaboradores. Então,
51 seguimos. A gente tinha apontado a apreciação da Ata nº 15, que corresponde à reunião
52 do dia 13 de junho de 2013. Alguém tem alguma consideração sobre o documento?

53 Gilmar. Alguém mais? **SR. GILMAR CAMPOS – CDS Lomba do Pinheiro e**
54 **Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Eu gostaria que revissem a ata, onde teve a
55 votação, não aparecem as pessoas que se abstiveram. A gente sabe que pessoas se
56 abstiveram, tipo a Djanira e outras pessoas. Ficou 14 a 13. Então, não está esclarecido,
57 eu gostaria que pudesse ver esse ponto, onde as pessoas se abstiveram. **SRA. SÍLVIA**
58 **GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Então,
59 vamos corrigir. Vamos consultar o áudio, localizar e fazer o registro. O Heverson também
60 tem uma contribuição. **SR. HEVERSON LUÍS VILAR DA CUNHA – CDS Restinga:** Na
61 linha 118, aparece carga horária de 320 horas para pediatra. Eu acho que está meio alto,
62 não é essa quantidade aí. **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia**
63 **e Coordenadora do CMS/POA:** Mais alguma consideração? Eu acho que, primeiro, a
64 gente busca as informações e retorna para apreciação da ata, assim que for ouvida. Fica
65 para a próxima reunião. Pode ser? Nós pedimos para a Heloísa nos auxiliar aqui. É o
66 parecer do **Hospital Parque Belém, nº 26/13 – Plano de Aplicação da 24ª Etapa do**
67 **Programa Nota Fiscal Gaúcha.** Gostaria de compor a mesa? Muito obrigada! **SRA.**
68 **HELOÍSA ALENCAR – Assessora Técnica do CMS/POA:** (LEITURA DO PARECER).
69 **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do**
70 **CMS/POA:** Gostaria de fazer alguma colocação? Alguma questão? Podemos entrar em
71 regime de votação? Os conselheiros que concordam com o parecer apresentado
72 levantem o crachá. Os conselheiros que não concordam com para parecer apresentada
73 levante o crachá. Os conselheiros que se abstém? Temos 21 (vinte um) votos favoráveis,
74 nenhum desfavorável e 02 (duas) abstenções. Muito obrigada! Temos o **Parecer nº 27/**
75 **2013, da Secretaria Municipal de Saúde – Prestação de Contas Parcial de Convênio**
76 **nº 4607/2005 – QUALISUS II.** **SRA. HELOÍSA ALENCAR – Assessora Técnica do**
77 **CMS/POA:** (LEITURA DO PARECER). **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional**
78 **de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Obrigada, Heloísa! Alguém tem alguma
79 consideração? Heverson. **SR. HEVERSON LUÍS VILAR DA CUNHA – CDS Restinga:**
80 Embora não seja do distrito da Restinga, mas me chama atenção, se é do mesmo lugar, a
81 base SAMU da Cavalhada está em um posto de gasolina. Pelo que eu me lembre, todos
82 os dias que eu passo naquela avenida, em nenhum momento os taques de combustíveis
83 foram arrancados de lá. Então, portanto, eu acho que há uma irregularidade na instalação
84 daquela base, que tem que ser verificada. Tem uma orientação, inclusive, do setor
85 petroleiro, que os tanques devem ser inundados com água. E, pelo que eu sei, não teve
86 muita atividade ali; inclusive, aquela base, boa parte está fechada, tem hora que está
87 ativa. Agora recebeu novo *layout*, de urgência e emergência, amarelinho com
88 vermelhinho, ficou bacana, tudo direitinho. Eu acho que se reveste ainda a base, a
89 prestação de contas dessa irregularidade, a base está em um posto de gasolina. O posto
90 deveria ter sido desativado totalmente e colocado os trabalhadores de saúde, então, em
91 um local digno para trabalhar. **SRA. HELOÍSA ALENCAR – Assessora Técnica do**
92 **CMS/POA:** Só uma questão em relação ao posto da Cavalhada. Eu acho que está bem
93 claro o parecer, que a base da Cavalhada prevista não foi construída. A base da
94 Cavalhada que o Conselheiro se refere, inclusive, é anterior a este convênio. Ela não é a
95 base que está prevista no convênio. Ela não foi realizada, está escrito aqui, a base que
96 foi realizada foi a Bom Jesus e a Humaitá. Está fora do objeto ainda não executado a da
97 Lomba do Pinheiro e da Cavalhada, que na Cavalhada existe outra base, que foi feita
98 depois deste convênio, que não é nesse lugar, que fica no entroncamento da Juca Batista
99 com a Estrada das Três Meninas, na proximidade da Aberta Morros. Ali tem uma base
100 nova, que foi construída depois do convênio, mas não foi com a utilização desses
101 recursos. Certo? Esses recursos não foram utilizados para construir duas bases do
102 SAMU previstas, da Lomba do Pinheiro e da Cavalhada. Foram construídas apenas da
103 Bom Jesus e da Humaitá. É isso que o parecer diz e é isso que o relatório apresenta.
104 **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do**

105 **CMS/POA:** Desculpa, Heverson, eu acho que nós vamos fazer o processo de deliberação
106 do parecer, são muito importantes as questões que tu trazes, certamente, contribuem
107 para o debate, que é maior do que o foco que nós estamos agora debruçados. Por isso
108 eu te peço licença para avançarmos na decisão sobre o parecer, podendo, inclusive, se tu
109 consideras importante, o nosso Núcleo de Coordenação pode tratar desse assunto para
110 trazer de forma mais organizada para a plenária. **SR. HEVERSON LUÍS VILAR DA**
111 **CUNHA – CDS Restinga:** Eu gostaria de registrar a manifestação... **SRA. SÍLVIA**
112 **GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Mais
113 uma manifestação? **SR. HEVERSON LUÍS VILAR DA CUNHA – CDS Restinga:** Mais
114 uma manifestação antes de votação. **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de**
115 **Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Por isso mesmo, o parecer está claro.
116 Consulto ao plenário, nós estamos votando, o Heverson fez a sua contribuição, a Heloísa
117 depois esclarece, por ter acompanhado. A minha proposta é que a gente faça a
118 deliberação, pautando as questões para serem trazidas em um momento posterior, não
119 hoje, mas a partir do Núcleo tratar do assunto. Submeto ao plenário se podemos
120 desenvolver o processo de votação ou se abrimos a palavra novamente para o Heverson.
121 (Falas concomitantes em plenária). Desculpa, gente, não ouvi. Quem colocou a palavra?
122 Alguém se posicionou aí. O que nós estamos tratando diz respeito a um tema que está
123 diretamente vinculado apresentar parecer. A Heloísa esclareceu. A minha sugestão, não é
124 passar por cima, nem nada, mas não confundir o ponto do parecer, que está totalmente
125 esclarecido. Neste momento não é o foco que o Heverson trás, embora as questões que
126 o Heverson aponta sejam fundamentais para serem aprofundadas. O que eu estou
127 colocando é só não neste momento, se não vamos interferir no processo de avaliação e
128 deliberação sobre os pareceres. **SR. HEVERSON LUÍS VILAR DA CUNHA – CDS**
129 **Restinga:** Só quero um esclarecimento. Pode ser? **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho**
130 **Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Só peço que tu venhas, porque
131 temos que gravar, para depois não termos problema no registro da ata. **SR. HEVERSON**
132 **LUÍS VILAR DA CUNHA – CDS Restinga:** Eu entendi que nós temos um parecer da
133 SETEC realizado de uma prestação de contas, que nós vamos votar a favor ou contra.
134 Né? Para mim está enrolada sim a base da Cavahada, está enrolada. Eu queria um
135 esclarecimento sobre isso. Se for aprovado, está zero a zero, a base está construída, se
136 não for aprovado eles vão ter que prestar contas, porque eu já sei de mais duas verbas
137 da mesma base. Aí é difícil, né! **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de**
138 **Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Muito obrigada! Passo para a Heloísa fazer o
139 esclarecimento. **SRA. HELOÍSA ALENCAR – Assessora Técnica do CMS/POA:** O
140 parecer é sobre uma prestação de contas parcial de um convênio que tinha um objeto,
141 entre os quais havia a construção de quatro bases do SAMU. Certo até agora? O
142 convênio ainda não foi concluído, ainda está em vigor, até o final do ano. Então, ainda vai
143 haver uma prestação de contas final, se ele não for, inclusive, prorrogado, porque pode
144 ser prorrogado o prazo para ser executado. E o relatório que a Secretaria apresentou da
145 prestação de contas parcial, diz que das quatro bases previstas foram construídas duas,
146 das quais não consta a da Cavahada. A Cavahada está pendente deste convênio. Se ela
147 vai ser construída ou não, o relatório não diz. O último item do parecer fala aqui. Diz o
148 seguinte: “Sobre as atividades em andamento e alcance dos objetivos, consta como já
149 citadas as obras de reforma do Box cirúrgico e sala de recuperação do HPS e conclusão
150 da licitação da reforma da UTI do HPS”. Não há referência aos outros objetos não
151 executados. Quais são? Duas bases do SAMU: cavahada e Lomba do Pinheiro, e
152 construção da USF Lomba do Pinheiro. Não consta no relatório o que vai ser feito desses
153 objetos, se vão ser concluídos, se não vão ser concluídos é isso. O prazo de vigência do
154 convênio é 31 de dezembro de 2013. Foi feito mais de 50% do recurso. Certo? **SR.**
155 **HEVERSON LUÍS VILAR DA CUNHA – CDS Restinga:** Recurso é uma coisa, obra é
156 outra. **SRA. HELOÍSA ALENCAR – Assessora Técnica do CMS/POA:** Obra é outra

157 coisa. As obras foram medidas no relatório por metro quadrado. A base do SAMU, por
158 exemplo, da Bom Jesus... Não está escrito aqui, mas eu me lembro mais ou menos. Da
159 Bom Jesus e da Humaitá, o tamanho delas, previsto no convênio, dá 92m². As bases que
160 foram construídas tinham 160m², mais ou menos. Então, elas já consumiram mais
161 recurso do que o previsto. Então, o que eu posso dizer a vocês que tem no relatório é que
162 das obras previstas as únicas que não foram executadas eram, então, três obras do HPS,
163 quatro bases do SAMU e duas unidades de saúde. Eram, portanto, oito obras, não foram
164 feitas três obras. Duas bases do SAMU e uma unidade de saúde. (Manifestações da
165 plenária fora do microfone). Seu Gabriel, isso não está dito aqui. O convênio termina em
166 dezembro. O que a Secretaria pode fazer? Pode prorrogar o prazo do convênio, já
167 prorrogou, porque o convênio é de 2005, nós estamos em 2013, foi prorrogado,
168 provavelmente, várias vezes. Então, esse é um artifício que a Secretaria pode usar, pedir
169 a prorrogação do convênio. Isso também não está escrito no relatório de prestação de
170 contas parcial. A SETEC considerou que como ele é parcial, a informação que tem, os
171 dados contábeis estão completos, os contratos com as empresas de licitação estão todos
172 disponíveis nessa prestação de contas, foi considerado que ela atende as normas
173 vigentes. Agora, no final do período, se fizer uma prestação de contas final é outro
174 assunto. Foi isso que nós entendemos, mas o Plenário é soberano para deliberar. **SRA.**
175 **SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do**
176 **CMS/POA:** Foi concedida a palavra, foram esclarecimentos complementares. Podemos
177 entrar em regime de votação? Os conselheiros que se posicionam favoráveis ao parecer
178 apresentado levantem o crachá: 20 (vinte). Os conselheiros que se manifestam contrários
179 ao parecer apresentado levantem o crachá: 04 (quatro). Os conselheiros que se absterem
180 levantem o crachá: 02 (dois). Bom, neste ponto 20 (vinte) Conselheiros se colocaram
181 favoráveis, 04 (quatro) desfavoráveis e 02 (duas) abstenções. Vamos para a leitura do
182 **Parecer nº 29/13, da Secretaria Municipal de saúde – Projeto de Conversão da UBS**
183 **Glória e UBS Estrada dos Alpes para ESF. SRA. HELOÍSA ALENCAR – Assessoria**
184 **Técnica do CMS/POA: (LEITURA DO PARECER). SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho**
185 **Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Algum conselheiro quer...
186 Heverson, Gilmar. Mais alguém? **SR. GILMAR CAMPOS – CDS Lomba do Pinheiro e**
187 **Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Bom, o meu esclarecimento é onde diz que está
188 parcial. Nós não aprovamos desde o dia que foi dito tudo aquilo que tinha passado antes,
189 que seria ao contrário, continuaria desde o início. Então, eu acho que deliberar fica
190 complicado porque estamos fazendo um processo em todos os conselhos distritais e
191 agora vamos aprovar uma coisa que vem ao contrário. Então, para mim não está bem
192 claro, porque nós iniciamos um processo naquele dia. Então, para mim não está claro.
193 **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI - Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do**
194 **CMS/POA:** Obrigada, Gilmar! Heverson. **SR. HEVERSON LUÍS VILAR DA CUNHA –**
195 **CDS Restinga:** Não, eu quero o esclarecimento do seguinte: tem uma resolução do
196 Conselho, de 2007, se não me engano é de 2008, a 37, que diz que o preenchimento do
197 cargo será estatutário. Aí o documento referencia que vai ter pelo IMESF, mas não foi o
198 IMESF que caiu o mês passado? Vai ficar complicado. Eu não sei se tem alguém do
199 conselho para explicar para nós, porque agora ficou complicado. Esse posto já apareceu
200 no Plano Municipal de Saúde anterior como Estratégia de Saúde no Quilombo dos Alpes.
201 Já deu pano para a manga, porque eu fui atrás dessa história aí. Converteram uma UBS,
202 que já tem toda uma estrutura para uma coisa menor, e ainda... Acho que a ideia era só
203 trocar de nome para deixar mais próximo da comunidade, mais perto dali. Isso me
204 parece, se não estou enganado, veio um representar aqui do Distrital da
205 Glória/Cruzeiro/Cristal, disse: “não foi isso que nós aprovamos lá”. Agora está comentado
206 o parecer do distrital e não do local. Então, a gente tem que ver. Eu fico preocupado,
207 porque se temos aquela resolução, a 37, agora vem outra resolução, que enfatiza a
208 questão do servidor estatutário, e eu tenho escutado muito isso aqui no Conselho, agora

209 vamos aprovar uma conversão... Aí fica complicado mesmo. **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI –**
210 **Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** A minha
211 consideração inicial diz respeito a marcar, como foi referido anteriormente, que as
212 contratações estão sendo feitas pelo IMESF, isso foi afirmado. Então, é uma prática que
213 está mantida pela gestão, contrariando, especialmente, a deliberação 09/2013, mas,
214 também, a questão que o Heverson coloca, localizando a 37/2008, que estabelece o
215 modelo como estratégia, mas estabelece o vínculo como servidor estatutário. Essa é uma
216 questão. Quanto à questão das falas, eu avalio para a nossa ponderação que em função
217 das questões colocadas podemos devolver para a SETEC, solicitando a ata dos
218 documentos do distrital para que a gente tenha elementos mais objetivos para definir,
219 para que fiquem esclarecidos os pontos, porque a ata é anterior a nossa deliberação. Isso
220 é uma possibilidade, a outra possibilidade é fazermos a deliberação agora. Quer se
221 posicionar, Sônia? Enquanto isso eu vou passar para a Heloísa. **SRA. HELOÍSA**
222 **ALENCAR – Assessora Técnica do CMS/POA:** A Secretaria, tem alguém da
223 Coordenação da Atenção Primária para falar sobre este processo? Não? Para esclarecer
224 ao Plenário, o processo, conforme o parecer diz, conforme o parecer da SETEC afirma, o
225 expediente traz uma ata do Conselho Distrital, é por isso que nós salientamos que o fluxo
226 não correspondeu ao que foi proposto pela resolução. Não teve ata do conselho local, só
227 do conselho distrital, onde consta que a comunidade desses dois postos de saúde
228 concordaram com a conversão da unidade, não a parametrização, o que, efetivamente, já
229 aconteceu. A Unidade de Saúde dos Alpes já é estratégia de Saúde da Família, a UBS
230 Glória também, mas depois disso veio para cá. Então, estamos fazendo a discussão
231 depois do fato. Então, não sei se tem conselho local constituído, tem reunião do conselho
232 distrital, as falas na ata são de pessoas dessas comunidades, que disseram que queriam
233 a conversão da unidade. A sugestão que eu faço é que esse processo volte para a
234 comunidade para ser discutido, embora o negócio já tenha sido feito. O que acontece se
235 for ou não aprovado? Se não for aprovado a Secretaria pode não receber os recursos
236 relativos à habilitação do posto. É só isso. **SR. HEVERSON LUÍS VILAR DA CUNHA –**
237 **CDS Restinga:** É legal a gente conversar, porque todos os dias a gente vai recebendo
238 uma informação. Bom, portanto, os trabalhadores estatutários desta Secretaria, tem um
239 trabalhador da Guarda Municipal de Porto Alegre, de 47 anos, que sofreu um AVC, ele
240 mora na Estrada Costa Gama, nº 4507. A unidade básica de saúde referência dele é a
241 UBS Glória, não é atendido na Restinga. Eu descobri ele por acaso, sempre foi
242 referenciado para a UBS Glória, aí recebo a notícia de que não existe mais a UBS, que é
243 estratégia. Portanto, amanhã à tarde, trabalho de conselheiro, vou ter que ir ver onde que
244 o guarda está sendo atendido. Em que lugar aquele coitado está sendo atendido? Porque
245 na FM também não é, né. **SRA. SÔNIA REGINA CORADINI – CDS Centro:** Eu acho que
246 não tem que voltar nada para colher nada. Primeiro, isso a gente já sabia que tinha
247 ocorrido. Então, já houve uma infração em relação à resolução do Conselho, isso não
248 passou por aqui. Então, vamos fazer um papel muito estranho aqui, uma coisa que já
249 aconteceu á revelia do Conselho Municipal, já foi feita essa conversão. Agora, se a gente
250 aprovar mandar de volta, o que vai mudar? Nós aprovamos uma resolução que tinha que
251 ser com municipal. Não vai mudar nada. Para mim não tem que voltar para lugar
252 nenhum, só temos que rejeitar. Essa é a minha posição. **SR. OSCAR PANIZ – CDS**
253 **Centro:** Questão de Ordem. Se tiver alguém do conselho distrital para ajudar a
254 esclarecer. Este assunto já passou por aqui no ano passado, senão tiver temos que
255 voltar. Se não tiver alguma pessoa da gerência ou do conselho distrital, entendo que
256 tenha que voltar para a SETEC. **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de**
257 **Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Vamos submeter ao plenário o
258 encaminhamento. (Falas concomitantes em plenária). Nós temos que deliberar a favor de
259 uma política, é isso que está sendo pautado. Entendo que tem questões de tempo, mas
260 todas as ações analisadas por nós, posteriores as deliberações, elas precisam, observar.

261 Essa foi a minha ponderação em relação ao que a gestão aponta sobre as contratações
262 via IMESF. Isso é básico, esse é o comportamento e a decisão que a gestão mantém, em
263 descumprimento da resolução, porque é totalmente explícita. Independente de quando
264 ela se deu, ela é vigente. Então, entendo as ponderações, do material ter sido anterior,
265 mas eu acho que agora a gente tem que se pautar pela política que este Conselho
266 elabora e delibera. A Sônia traz a questão da gente finalizar o posicionamento sobre o
267 parecer. Não é isso? E o Oscar trouxe a proposta de localizar alguém da gerência, mas a
268 gerência não se faz presente. Eu acho que não tem como criar alguém. A SETEC já fez o
269 seu trabalho, só vai analisar a partir de elementos novos. Então, na realidade, o que tem,
270 eu mesma fui acompanhando o processo, a proposta da Sônia é que a gente encaminhe
271 para o processo de deliberação sobre o parecer apresentado. Isso? **SRA. HELOÍSA**
272 **ALENCAR – Assessora Técnica do CMS/POA:** A proposta que eu fiz é a seguinte: não
273 é uma proposta, nem a favor, nem contra, nem nada, é simplesmente para refazer o
274 processo, porque o fluxo não foi adequado. Eu entendo que a resolução que definiu esse
275 processo, esse fluxo, ainda não tinha sido votada. Então, começar pelo conselho local, ir
276 para o conselho distrital e depois vir para cá, isso não foi feito. E a resolução foi posterior
277 a essa discussão. A minha proposta é que esse assunto volte para a pauta do conselho
278 distrital, a partir de uma discussão do conselho local, os dois. Se eles referendarem volta
279 para cá e a gente vota, mas estamos pegando um processo que foi truncado desde o
280 começo. Acho que a comunidade tem que compreender e decidir em cima de uma
281 resolução que está valendo com outra redação, ela é diferente da resolução anterior.
282 Essa é a minha proposta, que a gente não vote hoje, que o processo volte para a
283 rediscussão da comunidade. (Manifestações da plenária fora do microfone). **SRA. SÍLVIA**
284 **GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Dona
285 Jussara, eu peço que a senhora venha até aqui, depois vamos encaminhar qual dos dois
286 encaminhamentos. **SRA. JUSSARA BARBEITOS GIUDICE – CDS Sul/Centro Sul:** Eu
287 estou bem esclarecida, mas veio essa dúvida. Já que não tem uma ata de conselho local,
288 ou não existe conselho local, e passou e uma distrital, não seria importante observar essa
289 decisão tão importante, 50% de usuários nessa votação que decidiu por essa operação e
290 50% de gestor? Não é parametrização, mas para mudar alguma coisa tem esse *quorum*,
291 que tem que ser 50% de usuário, ou vão usuários, que a gente observa que vão poucos,
292 e simplesmente se resolve fazer a transformação. **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho**
293 **Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Fica a ponderação da Jussara.
294 Nós temos duas propostas de encaminhamento. A Sônia propõe que a gente finalize o
295 processo de deliberação e a Heloisa propôs que devolvemos esse ponto para a distrital e
296 local, para aguardar a leitura e análise sobre essa questão, considerando o que foi
297 colocado aqui em plenário. Deliberamos agora sobre o parecer da SETEC, favoráveis,
298 desfavoráveis, abstenções. Essa é a proposta da Sônia. A segunda proposta é devolver
299 para o distrital e local, solicitando análise atualizada sobre a questão, para que sim volte
300 para a SETEC e para a plenária uma leitura atualizada e um posicionamento,
301 observando, inclusive, as deliberações do conselho, posteriores, que orientam esse
302 processo. São duas propostas. O Plenário está esclarecido quanto à proposta da Sônia
303 para finalizarmos a deliberação do parecer apresentado, Parecer nº 29/13. A proposta da
304 Heloisa, para a gente devolver o debate para o distrital e para o local, a partir da análise
305 deles e de documentos encaminhados por eles, nova avaliação da SETEC deste
306 Plenário. Ok? Quem é a favor da proposta um levante o crachá, que é a proposta da
307 Sônia: 03 (três) votos. Quem concorda com a proposta que a Heloisa apresentou levante
308 o crachá: 22 (vinte dois) votos. Quem se abstém do processo, da definição do
309 encaminhamento? Uma abstenção. Então, decidimos, coletivamente, no Plenário, que
310 vamos remeter essa questão de volta para o distrital e para o local, vamos aguardar a
311 avaliação atualizada dessas instâncias para reanalisar o processo. Vamos ao **Parecer nº**
312 **30/13 – Hospital Espírita – Plano de Aplicação 33ª Etapa do Programa Nota Fiscal**

313 **Gaúcha.** Tem alguém representando o Hospital Espírita? Por favor. **SRA. HELOÍSA**
314 **ALENCAR – Assessora Técnica do Conselho da Saúde/POA:** (LEITURA DO
315 PARECER). **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e**
316 **Coordenadora do CMS/POA:** O plenário tem alguma consideração? Podemos entrar em
317 regime de votação? Quem concorda com o parecer levantado levante o crachá: 23 (vinte
318 três) votos. Algum conselheiro se posiciona contrário? Alguém de abstém? Vinte três
319 votos favoráveis, nenhum contrário e nenhuma abstenção. Seguimos na leitura e
320 apreciação do **Parecer nº 31/13 – Hospital Espírita – Plano de Aplicação 34ª Etapa do**
321 **Programa Nota Fiscal Gaúcha.** **SRA. HELOÍSA ALENCAR – Assessora Técnica do**
322 **CMS/POA:** (LEITURA DO PARECER). **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional**
323 **de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Alguma consideração? Podemos entrar
324 em regime de votação? Quem concorda com o parecer levante o crachá: 25 (vinte cinco)
325 votos. Algum conselheiro se posiciona contrário? Alguém de abstém? Vinte cinco votos
326 favoráveis, nenhum contrário e nenhuma abstenção. Muito obrigada. Temos a leitura do
327 **Parecer nº 32/2013 – HPS – Alteração de Plano de Aplicação Programa Consulta**
328 **Popular 2010/2011.** **SRA. HELOÍSA ALENCAR – Assessoria Técnica do CMS/POA:**
329 (LEITURA DO PARECER). **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de**
330 **Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** O plenário tem alguma consideração?
331 Podemos entrar em regime de votação? Quem concorda com o parecer levante o crachá:
332 27 (vinte sete) votos. Algum conselheiro se posiciona contrário? Alguém de abstém? Vinte
333 sete votos favoráveis, nenhum contrário e nenhuma abstenção. Muito obrigada. Nós
334 temos os informes agora, vamos controlar o tempo. Três minutos. Liane, Gilmar e depois
335 Citolin. **5) Informes:** **SRA. LIANE TEREZINHA DE ARAÚJO OLIVEIRA – CDS Centro e**
336 **Coordenadora Adjunta do CMS/POA:** Na verdade, não é sobre o Conselho, mas um
337 convite para participarem da Caminhada das Vitoriosas que o IMAMA está desenvolvendo
338 dia 18, próximo domingo. A concentração a partir das 10 horas, saída do Parcão em
339 direção à Redenção, às 11 horas. Então, vai ser um prazer enorme que os conselheiros
340 estejam presentes, alguns já confirmaram a presença, já adquiriam as camisetas. Eu
341 acho que é um ótimo momento para celebrarmos a vida e homenagear as mulheres que
342 não conseguiram superar o câncer de mama. Quero ver todos festejando a vida conosco.
343 Vou mostrar a camiseta, está veiculando a propaganda na TV. É, eu apareço, mais duas
344 mulheres, não sou só eu. Ficou bem bonita. Nas rádios está veiculando bastante. São R\$
345 15,00 a camiseta, não é obrigatório comprar, mas comparecer de qualquer forma é o
346 mais importante, porque temos que ter um volume de participantes na luta para salvar
347 cada vez mais vidas. Eu vou estar lá celebrando os 16 anos de sobrevivida, os meus 16
348 anos de história. Não é, Neuza? A Neuza conhece a nossa trajetória, é nossa parceira
349 nos projetos. Infelizmente, ela não vai poder participar, porque tem participado sempre,
350 outros conselheiros já participam todos os anos e esperamos todos vocês lá. (Aplausos
351 da plenária). **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e**
352 **Coordenadora do CMS/POA:** Obrigada, Liane. Parabéns e força, todos os dias são dias
353 de luta. **SR. GILMAR CAMPOS – CDS Lomba do Pinheiro e Coordenador Adjunto do**
354 **CMS/POA:** O meu informe é que tivemos a Conferência Municipal da População Negra,
355 eu, a Dona Jussara e mais outras pessoas daqui do Conselho participamos, inclusive, o
356 Secretário estava lá. Foi uma conferência muito boa e agora estamos indo para a
357 estadual. Eu saí delegado, a Dona Jussara saiu suplente. Então, queremos ver se
358 chegamos na nacional para levarmos nossas propostas que elencamos. Nós vamos, é
359 nos dias 23 e 24. É no Plaza São Rafael. Então, agora tenho outro informe, pena que o
360 Casartelli não está aqui. Nós tivemos o nosso Conselho Gestor do PA Lomba do Pinheiro.
361 Nós temos lá, está virado em um canteiro de obras. Então, acredito que deram para mim
362 três meses para o raio-x funcionar (Aplausos da plenária). Então, seu Paulo, não quero
363 ser o primeiro a tirar o raio-x. (Risos da plenária). O Casartelli não está aqui e nem o
364 Marcelo, mas o Marcelo vai ser convidado, se Deus quiser vou convidar ele. (Risos da

365 plenária). Eu quero dizer que é para funcionar, são duas obras, é a primeira obra, depois
366 tem a outra que vai levar um ano. Para o raio-x funcionar foi comprado um *no breack* e
367 um gerador. Então, em três meses vai funcionar. E a obra da subestação vai levar um
368 ano, pelo menos, o raio-x funcionando já é um avanço. Não vamos ter aquelas pessoas
369 07, 08 horas sentadas esperando para uma ambulância levar no Pronto Atendimento do
370 PACS. Então, é um grande êxito. Segunda-feira o Arnaldo e a Fátima estiveram lá,
371 porque a nossa reunião anterior foi muito tumultuada, a gente não conseguiu chegar a um
372 consenso. Eu quero deixar os parabéns, Secretário, e dizer que a Fátima e o Arnaldo
373 fizeram o papel de gestão, que chegaram lá e realmente mostraram aos funcionários o
374 que estava errado e o que não estava errado. A gente dizia que estava errado e eles
375 diziam que não, mas a Fátima e o Arnaldo chegaram lá e disseram que não, a primeira
376 coisa, a tabela dos funcionários vai estar lá posicionada, médico, enfermeiro, mas
377 fiscalizar, olhar. A obra nós também vamos fiscalizar. Então, foi uma reunião muito boa,
378 muito proveitosa e eu quero deixar os parabéns para eles, porque estávamos preparados
379 para meter o pé na porta segunda-feira, mas chegamos lá e nos deparamos com um
380 acolhimento diferente. Acho que estavam nos esperando. Nós vamos passar por outros
381 transtornos lá, tem que fazer a fiação. Então, vai haver algumas reclamações.
382 (Sinalização de esgotado o tempo). É que eu estou emocionado com o raio-x. (Aplausos
383 da plenária). **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e**
384 **Coordenadora do CMS/POA:** Fica o registro que essa comemoração vem sustentada
385 em muita luta, este Plenário acompanhou todas as etapas da tua luta. Então, a tua
386 emoção é a nossa emoção, o teu registro é o registro de um Conselho, de uma luta de
387 ativistas da Saúde que não vão deixar nunca de fazer com que os direitos sejam
388 atendidos. Também é isso que tu trouxeste para nós comemorarmos. Citolin. **SR. OLIR**
389 **CITOLIN:** Eu gostaria de dizer o seguinte, que na última plenária fiquei muito emocionado
390 pelas mulheres que falaram tanto das mamografias que não têm neste Rio Grande do
391 Sul, nesta Porto Alegre. Dizer o seguinte, que entrando no Sistema AGHOS, Secretário,
392 nós temos centenas de especialidades, tem as mamografias ali, mas não tem uma
393 disponível para marcar. Por exemplo, Eco da Tireoide, 1.300 na lista de espera; Eco
394 Doppler 1.114 dias. Olha, tem centenas que a gente não consegue marcar nada. Por que
395 não estamos marcando nada desses exames? A gente lança com CPF, com tudo, com o
396 diabo a quatro e não se marca nada. Outra coisa, por que o descredenciamento do
397 Urgetrauma? Nós encaminhamos e agora não tem nada mais pelo SUS e não
398 justificaram por que. Agora os nossos usuários da norte têm que vir até a Carlos Barbosa,
399 na Azenha, Cruzeiro do Sul. Está um caos? Melhorou? Melhorou. Parece que disciplinou
400 um pouco, acabou quem entrava por baixo, por tudo, pelos lados, por tudo que é lado.
401 Parece que melhorou, mas deve ter uma máfia ainda ali dentro, duvidando dessas coisas
402 ainda. Eu gostaria que o senhor dissesse por que está demorando tanto assim, porque
403 são exames baratos, R\$ 30,00, R\$ 20,00, R\$ 15,00, quase o que tem pelos convênios
404 por aí. Eu queria que o senhor visse isso. Obrigado! **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI –**
405 **Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Obrigada, Citolin.
406 Antônio Barros, da CDS Extremo Sul. **SR. ANTÔNIO BARROS - CDS Extremo Sul:** Boa
407 noite. Já que estamos discutindo o problema da conversão. Lembra em maio deste ano,
408 que eu te cobrei, perguntei se havia passado a conversão da UBS Lami para Estratégia?
409 Tu me respondeste, consta em ata, o Heverson estava presente, tu disseste que não.
410 Então, nós do conselho distrital resolvemos que nós queremos voltar atrás. Primeiro,
411 porque não passou por aqui e a estratégia implantada lá é piada. O único médico, o Dr.
412 Marcelo, que assumiu, parece que está fazendo tratamento psiquiátrico, ou não aguentou
413 e pediu demissão. **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e**
414 **Coordenadora do CMS/POA:** Por que será? **SR. ANTÔNIO BARROS - CDS Extremo**
415 **Sul:** Bom, é mistério da divina providência. Outra coisa, amanhã, se forem na Unidade do
416 Lami não tem um médico para atender a comunidade. Tinha um, que tem uma briga, o

417 Dr. Thiago estava atendendo lá, mas o Secretário achou que não deveria. Está dando
418 uma baita baboseira e a comunidade que se lixe. **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho**
419 **Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Ele não é lotado lá, ele é lotado
420 no HPV. **SR. ANTÔNIO BARROS - CDS Extremo Sul:** Não importa! (Falas
421 concomitantes em plenária). Então, nós vamos deixar. Se o Secretário não nos dá os
422 médicos... Eu tenho um processo do Dr. Pablo, que foi encaminhado para a gerência
423 distrital, entregue aqui para o Secretário e ele não foi nem chamado. Ele estava lá
424 disposto a trabalhar uma vez por semana, sem um centavo para ganhar. É isso aí, gente!
425 Isso é uma coisa grave. Eu estou vendo que na Glória tem problema, no nosso, inclusive,
426 ficaram de marcar uma reunião para colocar em votação se aceitariam ou não a
427 conversão da UBS Lami, para mim continua UBS Lami e não estratégia. Era isso aí,
428 gente. **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora**
429 **do CMS/POA:** Obrigada! Seu Paulo Goulart. **SR. PAULO GOULART DOS SANTOS –**
430 **CDS Noroeste:** Boa noite a todos. Primeira coisa, Secretário, o senhor sabe quantos
431 anos leva para fazer uma densitometria óssea? O senhor sabe? Alguém da Secretaria
432 sabe quanto tempo leva? A senhora sabe de qual ano estão chamando? São 08 anos, 08
433 anos! (Falas concomitantes em plenária) **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional**
434 **de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Só um pouquinho. O seu Paulo vai
435 concluir, de preferência, sem interrupções, depois vamos ter espaço. **SR. PAULO**
436 **GOULART DOS SANTOS – CDS Noroeste:** Nós estamos no Brasil. Na Unidade Jardim
437 Floresta chamaram agora, 08 anos a pessoa levou. Eu disse para ela: “Ainda bem que a
438 tua osteoporose não progrediu, senão tu estarias desmanchada, porque 08 anos esperar
439 para fazer um exame”. Espera aí, estamos brincando de fazer saúde. Outra coisa,
440 Secretário, isso é mais sério ainda, porque estou falando aqui em nome de uma pessoa.
441 Eu quero saber a resposta que o senhor não me deu, ficou de me dar, do Dique Estrada
442 de Chão. O que vocês vão fazer? Agora, semana passada, eu fui em uma reunião do OP,
443 eu não gosto de ir, o seu Gabriel me levou, e eu fiquei conhecendo, vocês conhecem o
444 Dr. Inélio, é o novo Secretário Adjunto. Eu não sabia, fui falar com uma pessoa e
445 chamaram ele: “Espera aí que ele vai resolver”. Eu estou esperando desde novembro do
446 ano passado, que eu cobrei neste Conselho uma solução, porque o Dique ia se mudar,
447 iam ficar aquelas famílias lá. Não tem solução. O senhor na penúltima reunião ficou de
448 me dar uma resposta, o senhor não me deu a resposta e ninguém me deu a resposta.
449 Não adianta jogar para cima da Ana, porque a Ana é limitada, ela é gerente distrital, mas
450 tem um limite lá, ela não pode abrir posto de saúde e nem contratar funcionários. E
451 aquele pessoal continua desassistido, vai passar o inverno todo e nós não podemos
452 deixar, são 600 pessoas, eu estou chutando 600, porque ninguém sabe quantos são. Eles
453 dizem que são 600, o DEMHAB diz que são 480, outros dizem que são 150 famílias. Quer
454 dizer, aquele pessoal está desassistido e não tem referência nenhuma. Então, é para
455 ontem a decisão do problema do Dique. O senhor faz o favor de dar pelo menos uma
456 resposta. Concluído. Desculpa se passei do tempo. **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho**
457 **Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Seu Paulo Roberto, por favor.
458 **SR. PAULO ROBERTO PADILHA – CDS Nordeste:** Boa noite a todos. Eu vim aqui para
459 dar um informe a vocês, eu faço parte do Comitê de Ética da PUC, e eu tenho um informe
460 do nosso Coordenador, Dr. Caio, e professor, que o Conselho Municipal de Saúde tem
461 que nomear mais outro representante dos usuários, que estejam vinculadas à saúde do
462 idoso. Isso é muito importante, porque lá são feitas várias pesquisas sobre a doença de
463 idoso e de várias outras doenças também. Eu sou representante dos usuários, eles
464 querem um representante agora dos usuários, porém, que esteja lidando em suas regiões
465 com doença de idoso. Este Conselho Municipal de Saúde que vai ser a porta para achar
466 o representante, para ir junto comigo no Comitê de Ética da PUC, representar a saúde do
467 idoso. Obrigada! **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e**
468 **Coordenadora do CMS/POA:** Obrigada. Djanira. **SRA. DJANIRA CORREA DA**

469 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Vice-Coordenadora do CMS/POA:** Boa noite a todas e
470 a todos. O meu problema hoje não é sobre saúde, mas está relacionado a uma
471 propaganda que está dando agora, do SIMERS ou CREMERS, estou com dúvida... É
472 SIMERS. Eu sou doméstica há 12 anos, com muito orgulho, fui 25 anos comerciária,
473 antes disso também fui doméstica. Agora, eu achei uma palhaçada a propaganda dando
474 parabéns a uma classe trabalhadora que sofreu muito como doméstica. Eu quando
475 comecei, com 9 anos, como doméstica, o meu café, era resto de café, não era um café
476 novo. Hoje eles fazerem uma comparação com as domésticas, dando parabéns para as
477 coitadas que a recém têm carteiras assinadas, que a recém têm horário e que muitos
478 patrões não conseguem fazer com que a empregada cumpra só 08 horas, porque
479 precisam da empregada lá, porque tem criança, porque trabalha em hospital. Muitos
480 médicos trabalham em hospitais e dependem das empregadas. Então, achei muito infeliz
481 a propaganda, porque, quer dizer, eles têm que ter todos os direitos, agora, menos para
482 os que servem a eles, porque as empregadas servem muito. Eu, quando a moça vai
483 viajar eu fico com o menino, eu durmo na casa dela. Eu conheço empregada que
484 enquanto a patroa dorme à noite ela cuida dos filhos e no outro dia faz o serviço. Então,
485 eu achei de uma infelicidade a propaganda, porque em pleno 2013 as empregadas não
486 tinham direito, e não têm ainda, porque muitos não cumprem o que a lei diz. E eu
487 conheço advogado que não assina carteira de empregada. Tenho uma amiga que
488 trabalhou 30 anos na casa de um advogado e de uma médica, eles assinaram a carteira
489 e nunca pagaram o INSS dela, ela morreu há um ano e não quiseram pagar os 30 mil que
490 deviam para o SUS. Então, para mim foi péssimo isso. A doméstica, assim como em
491 todas as classes, têm as que prestam e têm as que não prestam, mas é uma classe que
492 merece respeito, porque muitos de vocês aqui precisam da doméstica, porque vocês não
493 têm com quem deixar os filhos. Então, é isso, gente. Eu achei infeliz e quis me
494 manifestar. Obrigada! (Aplausos da plenária). **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho**
495 **Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Somos todos seres humanos. A
496 única diferença que poderia haver é só isso, mas não que categoria nós pertencemos. Eu
497 estou inscrita. São dois informes, vou tentar ser breve. Nós recebemos um convite
498 (Seminário Nacional de Ouvidorias Hospitalares do Sistema Nacional de Ouvidoria do
499 SUS – SNO). Essa atividade vai acontecer nos dias 21 e 22 de agosto de 2013, aqui em
500 POA, no Hotel Continental. A gente queria compartilhar essa agenda, tem uma ficha de
501 inscrição, aqui tem o *e-mail* para enviar. Portanto, nós vamos enviar para as nossas redes
502 este convite, mas queríamos solicitar, que quem tiver interesse e disponibilidade, faz a
503 sua inscrição. Se alguém tiver dificuldade entre em contato com a secretaria aqui do
504 Conselho, que a gente orienta e realiza no caso de impossibilidades virtuais. O segundo
505 informe que eu queria dar, eu estou cansada, eu vim de São Luiz Gonzaga, ontem eu fui
506 a São Luiz Gonzaga, 07 horas de ida, 07 horas de volta, para falar dos direitos humanos.
507 Era uma atividade, era a aula magna da unidade da UERGS, onde eles elegeram este
508 tema. Eu acho que é, como política pública, uma das conexões bem importantes. Na
509 realidade, eu quero me referir aqui no Plenário, para fins de registro, pedir o
510 endereçamento a uma das importantes parcerias que nós temos, eu estou falando como
511 ativista do Movimento pela Saúde dos Povos, o MSP – Círculo Brasil, no qual eu fui ano
512 passado. Eu participei da assembleia, que foi na África, para apresentar a experiência do
513 controle social no Brasil, especialmente, aqui em Porto Alegre, quando a gente contou
514 com um grupo que estava fazendo um curso do movimento aqui. Eles participaram
515 daquela caminhada onde nós denunciávamos os processos, as situações de corrupção e de
516 privatização da saúde. Bom, o registro fica de dar conta que o movimento permanece
517 próximo ao Conselho, no sentido de dialogar, no sentido de reconhecer e que nós vamos
518 elaborar uma data, a partir do Conselho global do movimento, posicionando contrário e
519 denunciando os processos de privatização das políticas públicas. Então, nesse sentido, o
520 movimento fez, também em parceria com o Conselho, uma pesquisa, que dava conta de

521 conhecer e de avaliar... Avaliar não, compreender os processos de movimentos sociais,
522 de participação social, participação comunitária, a Restinga teve, a Glória teve, vários de
523 nós estávamos como foco, como fonte, na realidade, das experiências. O conselho está
524 elaborando a sistematização sobre essa publicação para apresentar no Conselho. Então,
525 eu queria dar, em relação ao Conselho, esses dois manifestos, o posicionamento
526 contrário ao processo de privatização e a garantia de uma política pública e estatal. E a
527 questão da pesquisa. Eu estou dizendo isso porque a gente fez, pela primeira vez, o
528 encontro nacional dos ativistas, que foi agora no Rio, por dois dias. Bom, esses eram os
529 meus informes. Eu tenho algumas considerações sobre alguns pontos tratados, mas eu
530 passo para a Gestão. **SR. JORGE CUTY – Secretário Adjunto – SMS/POA:** Boa noite a
531 todos. Vou fazer uma referência com o que foi colocado aqui para que a gente possa
532 esclarecer algumas dúvidas. Quero reforçar o convite da Liane, nessa campanha tão
533 bonita. Liane, tu és uma guerreira, passa muita força, até pela situação que passaste.
534 Nós temos muito orgulho, tu és uma lutadora e é uma dessas vitoriosas aí. Com certeza,
535 estaremos lá contigo e vestindo rosa com muito orgulho. Gilmar, até que um dia tu fizeste
536 um elogio para mim, para a gestão. Muito obrigado, eu te agradeço em nome do
537 secretário Casartelli. (Risos da plenária). Nós temos uma equipe aqui na Secretaria de
538 grandes profissionais. O Gilmar também fez questão de elogiar o trabalho da Fátima e do
539 Arnaldo, que conseguiram chegar lá e quebrar com aquela situação, aquela barreira que
540 se colocava ali, de querer chutar a porta e saíram abraçados. Eu acho que é isso que a
541 gente busca nos ambientes onde vamos, para buscar o consenso nas comunidades. A
542 gente sabe que temos dificuldades, temos alguns contratemplos, mas fazemos nosso
543 trabalho de cabeça erguida. Só esqueceste de citar a Vânia, uma das nossas lutadoras
544 que também defendeu... Ouviu muita corneta, não é, Vânia? Mas estamos juntos, vamos
545 superar e vamos entregar, se Deus quiser, um ambiente muito agradável para a
546 comunidade do bairro ali. O Citolin citou, também, o plano da Urgetrauma. A Urgetrauma
547 hoje é uma empresa particular, nós tínhamos uma parceria com eles, que, com certeza,
548 dava um suporte muito bom, inclusive, para aqueles pacientes que iam para o Cristo.
549 Então, com certeza, estão se deslocando muito. O proprietário visitou, fez uma proposta
550 meio sonhadora, que vai salvar as pessoas até 150 anos de vida, que ele tem um projeto,
551 que quer mudar, que tem que passar por ele esse projeto. Aí sentamos, é uma posição
552 difícil: “Que eu tenho elementos, que a pessoa vai viver 150 anos, tem que acreditar em
553 mim”. Falou, falou, mas nós não podemos definir, a situação é uma parceria em cima do
554 nosso trabalho através do SUS. “Ah, então, tá, vou te dar a resposta amanhã”; aí fechou
555 as portas e não atendeu mais. É uma condição dele, é uma empresa particular. Nós
556 estamos buscando outras parcerias, com certeza, se nós conseguirmos fechar vai ser
557 uma revolução para nós na área da traumatologia e ortopedia. É uma empresa que compra
558 hospitais, ela aluga o hospital e coloca a condição de raio-x, ecografias e também
559 traumatologia/ortopedia. Essa empresa está negociando diretamente com o Hospital
560 Petrópolis. Vai nos dar bastante suporte também. Estamos buscando outros parceiros ali
561 na redondeza também, onde a gente possa atender a condição de vocês. Em relação às
562 mamografias, eu tenho informação aqui da Vânia, que não é pelo AGHOS, é um convênio
563 direto por prestadores e não tem limite de cotas, a própria unidade autoriza. Isso é dentro
564 de uma semana, não chega a ser tanto tempo, de uma semana para a outra a gente
565 consegue encaixar. Seu Antônio da zona sul fala da conversão da UBS do Lami, da
566 estratégia, vocês que são daquela região, houve algumas consultas na comunidade de
567 vocês. Não foi convertido? Não foi, né. E a situação do Dr. Marcelo, ele passou no
568 concurso do IMESF de novo e quer voltar. Ele tem uma exigência: “Jorge, eu volto para lá
569 se estiver organizado”. Ele teve um problema também com o Dr. Thiago, parece que
570 tiveram uma discussão, acho que uma animosidade, e ele: “Eu soube que ele vai sair de
571 lá, se ele sair eu volto para lá com muito orgulho, gosto daquela comunidade, eu me
572 identifico com aquelas pessoas”. Então, ele quer voltar e nós estamos só aguardando a

573 posição dele vir para cá e poder devolver ao Lami o Dr. Marcelo, aquele grande
574 profissional. O problema da falta de médicos é muito grave, estamos contratando agora
575 27 médicos em Porto Alegre, já temos condições de alguns médicos que aceitam ir para a
576 zona sul, para a Restinga e Lami. Amanhã de manhã vou na Restinga, tenho reunião com
577 o pessoal do CAR, também marquei com a Dona Glaci, vou no São Caetano conhecer
578 aquela unidade. Também tenho reunião com a Patrícia, da Curia. Nós vamos tentar
579 melhorar a situação de vocês. **SR. ANTÔNIO BARROS - CDS Extremo Sul:** Só não leva
580 o Engenheiro Elmo. **SR. JORGE CUTY – Secretário Adjunto – SMS/POA:** Eu vou
581 sozinho. Tudo bem. O Elmo é um grande profissional nosso, um lutador, ele bate,
582 escanteia e cabeceia de tudo que é lado. Ele tem todo o respeito da gestão, com certeza
583 de muitos colegas aí. Seu Paulo, o senhor colocou uma questão que não tem solução. O
584 que acontece? Ali vai ser construído o aeroporto, colocaram aquele muro ali, são 400
585 pessoas, que para serem transferidas dali só com a Brigada Militar. Essa é uma situação,
586 um deslocamento compulsório, tirando eles dali, nem agredindo eles, não vão sair dali.
587 Nós não temos como colocar uma unidade de atendimento de saúde ali, temos que
588 realocar para que possam ser atendidos em uma unidade mais próxima. É uma condição
589 difícil para nós, porque o DEMHAB tem que achar um espaço para construir as casas
590 para eles, tem o envolvimento da Prefeitura, do DEMHAB, da SMOV. A sua cobrança vem
591 para nós, é difícil, mas nós temos que tirar eles dali. **SRA. ANA DAGORT – GDS**
592 **Noroeste/Humaitá/Navegantes/Ilhas:** Seu Paulo, só para lembrar que a Dra. Valíria,
593 que é uma médica do IAPI, duas vezes por semana vai na escola atender a comunidade,
594 a escola não tem condições de nos emprestar outra sala. Nós vamos alugar uma casa
595 até saírem de lá, onde poderiam ir para lá, mas não querem ir para essa unidade. Outra
596 seria alugar um ônibus, um *trailer*, para levar uma equipe itinerante para lá, mas envolve
597 custo, já vimos o preço, é altíssimo e agora não temos como fazer esse contato. O
598 DEMHAB tem que nos responder por que não construíram as casas ainda. **SR. PAULO**
599 **GOULART DOS SANTOS – CDS Noroeste:** Ana, não tem nada que não tenha solução.
600 Pode ser uma melhor e outra pior, mas tu não podes deixar, tu conheces as famílias. Eu
601 convido para nós irmos lá de novo, para ver a tristeza, pessoas de idade se deslocando, é
602 um dia na Floresta, outro na UPA superlotado. A guria da UPA puxou e me mostrou,
603 puxou no computador o mundaréu de gente que sai daquela lonjura para ir na UPA. Um
604 dia é no posto com vocês, outro da é no Sarandi, as grávidas e o pessoal da Asa vão lá
605 na Santa Rosa, na unidade nova. Não é possível que não tenham solução, eu não
606 acredito. Eu não sou administrador, nem ganho para isso, mas eu acho que tem solução,
607 alguma coisa tem. Ou vocês têm que assumir que vão abandonar eles lá publicamente.
608 Ana, aí ninguém precisa cobrar mais. Vão deixar para quando arrumarem o aeroporto?
609 Tu não conheces a história do Dique, porque em 92 disseram a mesma coisa para nós:
610 “Não pode construir unidade aqui porque o aeroporto vai passar daqui uns anos”. Nós
611 brigamos, brigamos e fizera a unidade lá, saiu no ano passado. Em 92, faz 14 anos. Eu
612 não me conformo. **SR. JORGE CUTY – Secretário Adjunto – SMS/POA:** Tudo bem, seu
613 Paulo. A Ana se propõe ir com o senhor, se não se importam de eu ir também, para
614 fazermos alguma coisa, até para conversar com a comunidade, tentar falar sobre a
615 dificuldade. Nós estivemos com a FASC lá na Ilha dos Marinheiros, tem uma situação
616 muito difícil. Nós conseguimos levar alguns cobertores, roupas para eles. Isso foi para a
617 mídia, aí houve uma carreta de carros levando alimentos e roupas também, mas é
618 aquela situação, eles não saem dali. É difícil tirar as pessoas de um lugar que eles dizem
619 que é a casa deles, mesmo sendo uma situação paupérrima. A Dja citou a questão do
620 SIMERS. Eu confesso que não vi a programa. Hoje é o Dia da Cirurgia Vasculuar,
621 estivemos na Assembleia, foi muito bacana o trabalho, hoje durante o dia todo o
622 gasômetro ficou iluminado, chamando para a essa condição, para as pessoas cuidarem
623 da sua vida, em relação à angiologia e cirurgia vascular. Eu estava lá, ao sairmos o
624 pessoal estava com camisetas e fui abordado por uma senhora, indignada comigo: “O

625 senhor é da saúde? Viu que baderna, que bagaceirice?” Eu disse: “Senhora, eu não
626 posso responder pelo SIMERS”. Eu já disse que os médicos são nossos parceiros, nós
627 precisamos dos médicos. Então, não sei se vão tomar alguma medida. Eu repito, não vi a
628 propaganda, não posso falar. Se a Dja trouxe é importante que possamos fazer um
629 movimento e talvez ligar, gentilmente, ao SIMERS, pedindo para retirarem a propaganda,
630 que se não pegou bem é importante tomarmos uma posição e defendermos essa
631 comunidade. **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e**
632 **Coordenadora do CMS/POA:** As considerações que eu queria pontuar sobre os
633 informes, uma é valorizar o processo que o Gilmar relata, a Jussara também, fazendo
634 todo um diálogo da população negra, desde o processo do curso, até o desenvolvimento
635 de projeto. Eu quero pontuar que vocês levem e deem voz às propostas aprovadas na
636 nossa Conferência Municipal de Saúde, onde a questão da população negra foi uma das
637 mais votadas. Sobre a questão dos movimentos sociais, já coloquei a questão do raio-x.
638 Agora o seu Paulo traz uma situação gravíssima, não é a única, mas precisa ser
639 enfrentada, dando conta do que for necessário. Dos médicos do Lami, Tadeu, também
640 arredores, em toda a Cidade... Ele está aí ou já foi embora? Não? O Antônio Tadeu. Ah,
641 está aí. É que nós temos um processo no Ministério Público desde, no mínimo, 2010
642 dando conta. Eu quero aproveitar e pedir a todos coordenadores e referências dos
643 conselhos distritais que atualizem para o Núcleo de Coordenação, a composição das
644 equipes, para dar conta exatamente dessa situação. Infelizmente, não é novidade e
645 estamos já intervindo nela há bastante tempo, no sentido das denúncias não se quer
646 apresentar para o Ministério Público ou judicializar uma política de saúde, mas quando os
647 limites e as violações não são superadas, elas vão ter que ser superadas. Então, só para
648 dizer que não entendo estamos só registrando o que tu trouxeste, agora é uma realidade
649 importante e deve ser denunciado no sentido de resolver. É assim que nós tratamos
650 desse caso. Sobre o Dr. Thiago e dei relato em uma plenária bastante anterior, um mês
651 atrás. Nós estamos tomando as providências ao que diz respeito ao fato concreto, só não
652 quis deixar sem resposta porque são duas coisas completamente diferentes e o Conselho
653 tem se posicionado de forma transparente e ofensiva em todas elas. Bom, fechamos
654 assim os informes, as considerações. Vamos para a nossa pauta. **6) PAUTA: PROJETOS**
655 **DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL DO HPS E HMIPV EM PARCERIA COM A**
656 **UFRGS.** Vamos chamar a Lilia para apresentar. Só vamos combinar o tempo. Podem, os
657 dar 10 minutos para cada espaço. Começamos pelo Presidente Vargas. Por favor, vocês
658 se apresentem. **SRA. ALICE FALCÃO – HMIPV (Anexo I):** Boa noite a todos. Nós
659 construímos, conjuntamente, com oito categorias um projeto de residência
660 multiprofissional. Esse projeto vem sendo discutido desde 2009, quando o Secretário
661 Casartelli era o nosso diretor. A proposta inicial era de que o hospital fizesse um projeto
662 autônomo, de uma residência própria do hospital, sem nenhum vínculo com qualquer
663 instituição, porque lá transitam vários estagiários, de diversas universidades. O projeto foi
664 andando nesse sentido e em 2010, com a saída de centenas de funcionários do hospital,
665 o processo de discussão meio que estacionou, retomamos em 2011 e finalizamos esse
666 projeto. Apresentamos na Comissão de Ensino e Serviço da Secretaria, foi apresentado
667 para o Secretário Casartelli, que também já aprovou, e estamos nessa tramitação, em
668 virtude de que em julho o Ministério da Saúde lançou o edital para abertura de novos
669 projetos de residência multiprofissional. Nós começamos a perspectiva de construir duas
670 ênfases, uma ênfase na saúde da criança e saúde da mulher, visto que é um hospital
671 materno-infantil. Por conta de toda essa situação funcional e estrutural do hospital,
672 preferimos finalizar e iniciar com uma ênfase para ver se a gente também tinha pernas e
673 condições de fazer a coisa bem feita. A ênfase é saúde da criança, a inscrição executora
674 é o hospital. A instituição formadora, em virtude de nesse tempo, de 2009 para cá, haver
675 uma resolução do MEC dizendo, e do Ministério da Saúde, que sim, residência
676 multiprofissional tem que ter uma parceria com a instituição de ensino superior, bom, nós

677 tivemos que rever isso e constituir uma parceria com uma instituição, com a universidade.
678 Aí nos voltamos para a universidade federal, porque segundo o MEC também, só pode
679 abrir vagas de residências nos cursos em que a universidade tem as graduações. Então,
680 a universidade, a fundação de ciências da PUC não tem os cursos de odonto, não tem
681 curso de serviço social, terapia ocupacional, que são cursos que estão dentro da nossa
682 grade de vaga sempre residências. Então, a universidade que mais tem os cursos que no
683 hospital temos as categorias profissionais. E é a Universidade federal, com a qual
684 estamos fazendo esse projeto. Esse é o grande objetivo, tem que ter uma linha bem
685 grande para conter todas as diretrizes, propostas para o Sistema Único de Saúde, de
686 processo de formação. O trabalho de equipe multidisciplinar, o desenvolvimento de
687 pesquisas, as ações que visem concretizar os princípios e diretrizes do SUS. Então, é
688 isso mais ou menos, nesse objetivo buscamos contemplar. Não vou ler porque a lâmina
689 fala por si e o projeto todo já foi encaminhado para todos os conselheiros. (Falas
690 concomitantes em plenária). Então, nós podemos disponibilizar, fica a apresentação e
691 todo o projeto. Tá? Os objetivos específicos também, é uma série de objetivos,
692 elencamos alguns, que contam como é a proposta da residência, de estar considerando a
693 realidade, diversidade do contexto, das posturas e práticas humanizadas, de estar
694 desenvolvendo uma prática que leve em consideração a vigilância em saúde,
695 estabelecendo estratégia de promoção, de prevenção das situações de vulnerabilidade,
696 visto que o nosso hospital é 100% SUS e atende toda essa população que está dentro
697 desse perfil de usuários de uma região que tem mais situações de vulnerabilidade. As
698 estratégias multiprofissionais também do trabalho e também de assistência social, já
699 falando das situações de violência, de abuso e álcool e drogas, que o hospital também
700 atende por conta do perfil de atendimento assistencial. As habilidades também dos
701 profissionais atuarem em equipes nas ações de média e alta complexidade. O hospital
702 tem a parte da internação e a parte ambulatorial. Também estimular a participação dos
703 profissionais em saúde nos espaços do controle social, com vista a contribuir
704 tecnicamente para o fortalecimento dessas instâncias no processo de consolidação do
705 SUS. Isso, mesmo que não se queira, a própria resolução das residências exige que o
706 residente passe nas instâncias do controle social. Tem esse itinerário a vista que o
707 residente vai ter que passar. Bom, então, o que justifica a nossa proposta? Pela história
708 do hospital é um hospital sessentão, já tem 60 anos. Desde 2000 está dentro da
709 Secretaria Municipal de Saúde. É considerado amigo da criança, isso significa uma
710 creditação em uma vistoria permanente do Ministério da Saúde nesse sentido, se o
711 hospital cumpre as regras e requisitos que preenchem o que eles consideram que seja
712 um hospital amigo da criança. A atividade fim do hospital é o atendimento ao usuário na
713 área pediatria e materno. Essa é mais ou menos a missão do hospital, que colocamos
714 junto com a justificativa. Para lembrar um pouco da justificativa, que eu acho que não
715 passou aqui, a ênfase nossa está transversalizada pela questão da violência e
716 vulnerabilidade social. Por quê? O Hospital Presidente Vargas é referência estadual no
717 atendimento à situações de violências contra criança e adolescente. Tem um serviço
718 composto intersetorialmente com o DECA e o DML, que são os serviços que se
719 concentram no hospital, em uma abordagem, para criança e adolescente vítima de
720 violência. Quais as áreas em que se definiu que abriremos vaga para residentes? É a
721 área de serviço social, de psicologia, de fisioterapia, de fonoaudiologia, nutrição e
722 enfermagem. Temos a perspectiva de estarmos agregando odonto e farmácia, que tem
723 no hospital e não compuseram neste momento porque indisponibilidade dos profissionais.
724 E também terapia ocupacional. São essas as áreas, a gente construiu também toda uma
725 grade teoria que a residência exige, porque, na verdade, as cinco mil e tantas horas que
726 compõem a residência, 80% é na área assistencial. Portanto, é um processo de formação
727 na assistência, propriamente dita, e 20% de carga horária teórica. Aí buscamos
728 contemplar todos os referenciais pertinentes a uma formação profissional, com o

729 propósito de construção e consolidação do SUS, estudando o Sistema Único de Saúde, e
730 todas as legislações, vendo as questões que sejam também específicas de cada
731 categoria, mas, também, muito do trabalho disciplinar, porque essa é uma questão do
732 trabalho e do atendimento integral tem que estar baseado nesse atendimento
733 multidisciplinar. Não é? E a questão da violência e vulnerabilidade social, com outras
734 disciplinas de metodologia de pesquisa, ética, bioética, todos esses outros elementos que
735 são importantes e fundamentais na formação do profissional. (Sinalização de esgotado o
736 tempo). Então, no todo o projeto é do hospital em parceria com a UFRGS, com os
737 profissionais do hospital, fazendo o trabalho que pertence em termos de preceptoría e
738 tutoria, porque são linguagens diferentes, é para o Ministério da Educação e para o
739 Ministério da Saúde. Temos vários outros profissionais da UFRGS também integrados,
740 que já se disponibilizaram em compor. Então, o projeto já transitou na Comissão de
741 Ensino e Serviço da Secretaria, foi aprovado pelo Secretário e está vindo para esta
742 plenária. Também já encaminhamos o projeto para a Comissão Intergestora, para cumprir
743 o edital tem que passar por essas instâncias, pela Comissão de Ensino e Serviço
744 Estadual também, e para a Comissão Bipartite e para o Conselho Estadual. Isso já está
745 nas agendas, para final de agosto e início de setembro, para tramitar o projeto, porque o
746 prazo do edital encerra em 30 de setembro. Então, temos pressa para cumprir esses
747 requisitos e poder estar disputando as vagas, o projeto no Ministério da Saúde, que nesse
748 edital tem a saúde da criança. Aqui é só para vocês terem uma ideia de onde passa o
749 residente no hospital, vai passar pela emergência pediátrica, a internação pediátrica, UTI
750 pediátrica e UTI neonatal. Passa também pelo Programa Mamãe Canguru e aí vem a
751 parte dos ambulatórios, que é o CRAS e o Centro de Referência no Atendimento Infanto-
752 Juvenil, que é uma referência estadual, o serviço de referência em triagem neonatal, que
753 também é um serviço de referência que o hospital presta para todo o Estado do Rio
754 Grande do Sul, que é o Teste do Pezinho e tudo mais. Também o Centro de Referência
755 de Imunobiológicos, os atendimentos especializados que estão em conjunto com as
756 especialidades médicas. Na verdade, a gente já constrói dentro do hospital essa parceria
757 de um trabalho multidisciplinar, o pronto atendimento nosso, por onde o residente
758 passará, é o Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul, e a rede de atenção primária é a
759 Unidade de Saúde do Santa Marta. Com a questão da vulnerabilidade, muitas situações
760 vão para um atendimento da rede, porque não é só a saúde que vai resolver em relação
761 a essas questões e nós precisamos de um trabalho conjunto com a assistência social,
762 CRAS e CREAS, também o CMDCA, os conselhos locais também. É mais ou menos
763 esse o itinerário dos dois anos do residente. **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho**
764 **Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Obrigada. A proposta do Pronto
765 Socorro agora. **SRA. MARIA AUGUSTA SOARES – HPS (Anexo II):** Boa noite. Eu queria
766 agradecer muito por este Plenário ter colocado em pauta, fica o agradecimento e de
767 estarem presentes até o momento. Bom, é um programa de residência integrada
768 multiprofissional de urgência e emergência, que seria a nossa ênfase, no Hospital de
769 Pronto Socorro. Uma breve história, há três anos começamos a estudar essa proposta,
770 como colocar uma residência, mas naquele momento tinha várias barreiras. Nesse
771 momento foi sem apoio da direção, nos recursos humanos era muita dificuldade,
772 estávamos passando por um momento muito ruim. Nós não éramos e não somos um
773 hospital universitário, isso era um entrave também, para fins de MEC, que era o que a
774 gente gostaria. A instituição de ensino superior no momento se colocou disponível e nos
775 demos conta que tinha divergências de ideias. Houve um momento de conflito de
776 interesses e sem a instituição de ensino o MEC naquele momento tornava inviável
777 qualquer situação de uma residência. Em 2013, passadas as etapas, continuamos e
778 decidimos que era o momento para transpor algumas barreiras, agora com o apoio da
779 direção do hospital. Houve uma melhoria bem efetiva no quantitativo de profissionais do
780 hospital. Houve uma evolução no processo de educação, constituímos o núcleo há quatro

781 anos, que era da enfermagem, hoje trabalhamos com uma equipe multiprofissional. Hoje
782 a gente tem uma instituição de ensino superior disponível, que é a Universidade Federal,
783 porque no primeiro momento era a solicitação do MEC, nós teríamos que ter essa
784 parceria. Aí criamos um GT de Trabalho para desenhar o projeto. Barreiras atuais, ainda
785 estamos com dificuldade de negociação com o MEC, que não abriu edital ainda, e
786 existem conflitos entre MEC e Ministério, que começamos a conhecer. Então, o que
787 aconteceu; vamos atender as exigências do Ministério da Saúde, que existe também.
788 Então, os prazos começaram a ficar exíguos. O Ministério já abriu, mas temos até 30 de
789 setembro para estar com tudo encaminhado. Por que ter uma residência no hospital de
790 Pronto Socorro? Eu costumo brincar que há um tempo atrás a gente tinha uma
791 dificuldade muito grande que os pacientes chegassem vivos dos acidentes. Graças ao
792 serviço de atendimento externo, isso melhorou bastante, mas chegam muito graves. Qual
793 a nossa próxima dificuldade? É além de salvar a vida não atender os pedaços que
794 chegam, é atender uma pessoa. A gente ainda tem na urgência e emergência uma
795 dificuldade muito grande de enxergar esse paciente inteiro, mesmo quando não chega
796 inteiro. Então, começamos a entender que uma residência ia trazer uma visão integral
797 das pessoas, isso é uma carência, porque a gente tem a urgência em atender, a gente
798 atende a urgência, o ferimento e esquece que aquela situação tem um ser humano que
799 precisa de outras atenções, que a gente esquece realmente. Essa é uma proposta,
800 trabalha de forma integral de uma situação de trauma vivenciada por um ser humano.
801 Também desmistificar a situação, os cuidados em saúde, inserindo a família. Isso vai ser
802 o diferencial. O diferencial da nossa residência é transformar as práticas dentro de um
803 hospital de urgência, criando o que estamos colocando como núcleo multiprofissional,
804 para a qualificação da alta hospitalar. E a gente reconhece que a alta hospitalar começa
805 na hora que ele entra no hospital, não quando está saindo, é um paciente que quando
806 saiu para trabalhar tinha todos os seus membros funcionando, sua cabeça funcionando e
807 não vai voltar para casa, muitas vezes, dessa forma. E como lidar com isso? Não é
808 quando ele sai. Então, estamos propondo começar com alunos, para que o hospital se
809 sensibilize para transformar o serviço, onde o paciente no momento que entra vai ser
810 inserido e um processo de educação dele e da família. A família vai começar a ter contato
811 com o hospital para ser orientado quanto aos cuidados, as possibilidades, a sua
812 vinculação na rede de atenção. Então, durante toda a internação a família vai fazer parte
813 disso. Isso vai começar hoje, a gente fica feliz de poder articular com o PET, que pela
814 primeira vez estamos nos inserindo em um programa de educação. Os alunos do PET já
815 vão começar a transitar por essa proposta. Nossa organização é de 12 vagas, aí
816 chamamos atenção para as áreas como enfermagem, nutrição, serviço social e a saúde
817 coletiva, que é um curso novo na UFRGS. Já tivemos duas estagiárias da saúde coletiva
818 e conseguimos entender o quanto elas fazem a diferença nesse processo. A carga
819 horária é de acordo com a legislação, de 5.600 horas divididas em práticas e teóricas e
820 os cenários de prática. Nós queremos formar pessoas que enxerguem o paciente de
821 forma integral e que enxerguem o serviço de saúde inserido na rede de atenção à saúde, aí
822 a gente tem que fazer com que elas conheçam na prática como essa rede se articula e
823 como funciona. Então, esses profissionais vão dar uma freada. Nós estamos com muita
824 esperança, porque eles vêm com muita sede, mas vão sim passar por todas as instâncias
825 que vocês estão vendo para entender porque o paciente não consegue ser inserido em
826 determinado local, o que significa a regulação de leitos, outros serviços de urgência e as
827 redes de controle social, que são os conselhos. Espera-se que o egresso do PRIMUGE
828 seja capacitado para atuar nos quatro eixos, na assistência, na gestão, na educação e
829 nas instâncias de controle social. As nossas necessidades prementes, a formação de
830 uma COREMU no HPS, onde criamos essa Comissão de Residência Multiprofissional,
831 que é uma exigência do Ministério, também a apresentação que estamos fazendo hoje,
832 com o aceite das instâncias de controle social. Também, como a colega falou, já

833 passamos pelas instâncias, pelo Secretário, agora nesta caminhada e assim por diante. A
834 solicitação vai ser de bolsas pelo Ministério da Saúde e temos até 30 de setembro.
835 Aguardar o aceite do Ministério, estamos muito imbuídos que isso dê certo e iniciar o
836 programa em março de 2014. Acho que é isso, fico à disposição. **SRA. SÍLVIA**
837 **GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Agora
838 a Lilia faz uma costura. **SRA. LILIA MARIA WOITIKOSKI AZZI – Equipe de**
839 **Desenvolvimento – SMS/POA:** Eu queria ratificar a fala das colegas em relação a este
840 Conselho, que tem sempre atendido as pautas, e isso acontece, esses prazos curtos, em
841 função que o Ministério colega os editais com prazos muito curtos para apresentar em
842 diferentes instâncias. Então, eu quero ler o parecer da CEPS, que examinou esses
843 projetos, discutiu, foram adequados e considerou. (LEITURA DO PARECER). Eu acredito
844 que uma residência multiprofissional faz diferença para a construção do Sistema Único de
845 Saúde. Isso ajuda a qualificar os profissionais que estão ali dentro, inclusive, os próprios
846 profissionais para produzirem essa proposta tiveram que se encontrar e construir de
847 forma coletiva e integrada. Isso já produz uma mudança. Eu defendo essa proposta
848 perante este Conselho, acho de extrema relevância social a proposta aqui apresentada e
849 que possamos ter inúmeras experiências como essas. **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI –**
850 **Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Obrigada! Alguém
851 tem alguma questão? Heverson. **SR. HEVERSON LUÍS VILAR DA CUNHA – CDS**
852 **Restinga:** Um pouquinho antes, Secretário, a Kellen, da área técnica de DST/AIDS, fez
853 um questionamento e pediu que eu repasse alguns dados a ela. Então, gostaria que o
854 senhor, via gabinete, oficializasse isso, para não ter duas vias, até porque amanhã de
855 manhã o senhor tem reunião na Restinga, com a rede de proteção à criança e
856 adolescente. E a temperatura não está boa. Bem, isso é a DDA? Não? Então, tá. Vou
857 fazer uma proposta positiva. O Hospital Presidente Vargas vai tender Centro,
858 Humaitá/Navegantes e regiões vulneráveis? Antes de a gente ofertar o serviço para
859 Estado todo, mesmo dizendo que o ECA preconiza, o ECA preconiza que as crianças da
860 Restinga sejam atendidas com qualidade na área de saúde. Então, vamos consertar o
861 chão primeiro, para depois a gente espalhar. Vamos implantar, fazer teste, vamos botar
862 para funcionar Porto Alegre. Está muito fácil oferecer o serviço para Estado e deixar a
863 periferia sem assistência. Isso é o que acontece em todas as áreas. Não adianta dizer
864 que não tem funcionário porque a gente sabe que tem bastante funcionário. Quando a
865 pessoa fala do Pronto Socorro, eu acho interessante levar isso para os PA's. Eu vi que vai
866 passar por uma série de campos, entendi que as pessoas vão conhecer como funciona,
867 eu gostaria que eles fossem para lá também trabalhar. Também acrescentar as
868 Estratégias de Saúde da Família, porque fala em UBS, mas não fala em Estratégia. Na
869 minha região temos um porém, a Estratégia, segundo relatos, funciona bem, mas as
870 Unidades Básicas de Saúde não produzem nada, o que é uma inverdade. Tanto é que
871 tem um jogo entre as duas, quem é melhor e quem é pior, e não é isso, a gente quer que
872 o sistema funcione. Obrigado! **SRA. JUSSARA BARBEITOS GIUDICE – CDS Sul/Centro**
873 **Sul:** Boa noite a todos. Aprendi que todos os espaços devem ser ocupados. Para
874 complementar, cobrar do Secretário o seguinte, que nos causou estranheza na
875 organização do comitê para estudo do vírus HIV e AIDS, parece que um comitê composto
876 por 30 pessoas e nenhum representar do povo negro ali. Nós sabemos que a população
877 negra e as crianças dessa população são mais atingidas em uma base de 52%. Então,
878 estou exigindo que ao menos um componente da população negra faça parte do comitê.
879 É por isso que o planejamento da Secretaria Municipal de Saúde não foi aprovado e nem
880 vai ser se continuar dessa forma. Nós estamos pedindo ao menos uma meta dirigida ao
881 povo negro e não encontramos nenhuma. Tem que ser um atendimento diferenciado,
882 com ações específicas. Então, não adianta colocar coisas gerais, nós queremos uma
883 coisa mais efetiva. Outra coisa, sobre o Hospital Presidente Vargas, este projeto está
884 muito bom, mas colemos uma coisa a mais sobre a população negra. Falou-se no Teste

885 do Pezinho, mas tem muita gente que não sabe o que é a doença falciforme, como tratar.
886 Uma sugestão, que essas crianças tenham uma carteira diferenciada, para terem um
887 atendimento de acordo com a sua necessidade. E já foi comprovado o grande número de
888 mulheres gestantes e crianças negras, que o hospital consiga com este belíssimo projeto
889 diminuir esse número, tanto da população branca quanto a negra, mas em especial a
890 negra, porque nós sabemos que tem que ser ações específicas. Muito obrigada! **SRA.**
891 **SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do**
892 **CMS/POA:** Obrigada. Quero valorizar imensamente o projeto, o movimento dos
893 profissionais em elaborar e sustentar uma proposta por dentro da política pública da
894 gestão. eu acho que vocês foram ativos na proposição e na garantia da abertura desses
895 dois campos. Eu acho que ele pode ser o início de um processo que a gestão venha a
896 amadurecer e ampliar. Eu acho que sim, é estabelecer uma ação em política pública.
897 Onde eu quero chegar? Eles vão carregar essa experiência para todas as suas frentes de
898 trabalho. Quando vocês adicionam a tarefa de controle social, o Conselho Municipal de
899 Saúde tem como instâncias, os Conselhos Distritais e o Conselho Local, do jeito que se lê
900 parece que não são instâncias, são espaços. Eu sei que vocês estão entendendo, só
901 elaborar de uma forma diferenciada. É Conselho Municipal de Saúde, é a plenária, os
902 Conselhos Distritais, o Conselho Local, que são todos da nossa estrutura. Depois tem as
903 outras instâncias, o estadual. Só nesse sentido, porque isso é formação também, é
904 aprendizagem, senão pode absorver de forma descolada. Eu acho que é receber de
905 coração e mente, porque temos que estabelecer uma prática que defenda o SUS, que
906 garanta o atendimento à saúde de forma plena. O Conselho vai estar disponível e
907 acompanhando. **SR. OLIR CITOLIN:** Eu quero dar os parabéns a vocês pelo projeto, que
908 bom que isso está acontecendo, porque eles saem da faculdade crus, não sabe
909 praticamente nada. É lá que eles vão aprender, no dia a dia. É uma miséria aquela bolsa
910 desgraçada do Governo, coitadinhos, não dá né. Então, tem que ter um incentivo, porque
911 são 12 horas por dia. Então, parabéns, que vocês consigam vencer essa burocracia e
912 possam colocar no ano que vem mais pessoas. (Aplausos da plenária). **SRA. SÍLVIA**
913 **GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Vamos
914 colocar em processo de votação? Vamos encaminhar. Os conselheiros que se
915 posicionam favoráveis à proposta apresentada pela gestão levantem o crachá: 21 votos.
916 Os conselheiros que se posicionam contrários? Nenhum. Abstenções? Nenhum.
917 (Aplausos da plenária). Nós temos outro ponto de pauta. Temos um pedido aqui. **SRA.**
918 **ALICE FALCÃO – HMIPV:** Agradecemos à aprovação. Então, estando aprovado
919 solicitamos a indicação de dois representantes para compor a Comissão da Residência
920 Multidisciplinar. **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e**
921 **Coordenadora do CMS/POA:** Nós faremos, assim que tivermos informaremos. É para os
922 dois? São quatro nomes? (Manifestações da plenária fora do microfone). A Heloisa tem
923 um encaminhamento. **SRA. HELOÍSA ALENCAR – Assessora Técnica do CMS/POA:** A
924 pauta original era outra, era o Plano Municipal de Saúde. Por solicitação da gestão e
925 concordância do Núcleo de Coordenação, esse ponto foi adiado para 05 de setembro.
926 Porém, temos um processo de debate do plano e pedi para fazer uma limonada desse
927 limão, que a gente incluísse um ponto de pauta, que era falar do processo de análise do
928 plano. Ele é um processo, e bem complexo. A minha preocupação é que no dia 05 de
929 setembro possamos ser objetivos e nos focarmos no plano, que a discussão sobre o
930 processo que pudesse fazer em algum momento. Hoje não tem mais tempo. A gente
931 definiu fazer duas novas rodadas com o GT que está discutindo o plano. Hoje vou dizer
932 as datas, que são reuniões abertas a outros conselheiros que quiserem participar. Então,
933 dia 29, pela manhã, das 9 às 12 horas, aqui no auditório. A última rodada dia 02 de
934 setembro, pela manhã, com possibilidade de se estender no turno da tarde. Os
935 conselheiros usuários que vierem, se for o caso de nos estendermos, fica garantido o
936 almoço com vale refeição. Então, essa é a agenda de final de discussão do plano de

937 saúde. Nós já temos um parecer, já foi encaminhado para o GT, algumas questões foram
938 trazidas, a própria Secretaria pediu um prazo para adequações, porque quer entregar
939 dentro das linhas e apontamentos que o GT já fez. Então, vamos ter a versão do plano,
940 que deve estar sendo entregue para finalizar o parecer. Infelizmente, a gente sabe que
941 poucos são os conselheiros que leram o plano todo, ao menos um a gente sabe que lê o
942 plano todo, que é o Heverson, que mandou um comentário do parecer de quatro paginas.
943 (Risos da plenária). Esse mérito a gente não pode nunca negar, o Heverson leu todo o
944 plano, e o plano é grande. Então, no dia 05 a minha proposta é que a pauta seja
945 exclusiva, só o plano. **SR. HEVERSON LUÍS VILAR DA CUNHA – CDS Restinga:** Eu
946 queria pactuar o seguinte, dia 02 ainda podem aparecer propostas. Certo? No dia da
947 apresentação pode ter alguma coisa, é de direito. Então, que dia 02 a gente encerre.
948 **SRA. HELOÍSA ALENCAR – Assessora Técnica do CMS/POA:** Mas dia 02 é o prazo
949 para que as contribuições entrem no parecer, podem vir contribuições fora do parecer.
950 **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do**
951 **CMS/POA:** Ok, gente? Reordenamos os prazos e trabalhos dessa forma. Muito obrigada.
952 (Encerram-se os trabalhos do Plenário às 21h45min).

953

954

955

SÍLVIA GIUGLIANI
Coordenadora do CMS/POA

DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO
Vice-Coordenadora do CMS/POA

956

957

958

(Ata aprovada na Reunião Ordinária do Plenário do CMS/POA, de 10 de outubro de 2013).