

1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2 **ATA 20**

3 **DATA: 16-08-2012**

4 **1 – ABERTURA:** Aos dezesseis dias do mês de agosto do ano de dois mil e doze, às
5 18h45min, no auditório da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, localizado
6 na Rua João Pessoa, 325, reuniu-se, em sessão ordinária do Plenário, o Conselho
7 Municipal de Saúde de Porto Alegre. **A SRA. SÍLVIA GIUGLIANI (Coordenadora do**
8 **Conselho Municipal de Saúde):** No uso das atribuições que me são concedidas pelas
9 Leis 8080, de setembro de 1990, 8142, de dezembro de 1990, pelo Decreto Lei 277, de
10 maio de 1992, pela Lei Orgânica do Município de Porto Alegre, pelo Código Municipal
11 de Saúde e pelo Regimento Interno desse Conselho, aprovado em julho de 2008,
12 declaro aberta a sessão ordinária do Plenário do dia **16 de agosto de 2012.** **2 – Faltas**
13 **Justificadas:** Alcides Pozzobon; Cláudio Augustin; Doralice Mello dos Santos; Gláucio
14 Rodrigues; Maria Angélica Mello Machado; Maria Ivone Dill; Mirtha Zenker; Nauber
15 Gavlinski; Palmira Marques da Fontoura; Sônia Cleonice Bonifácio. **Conselheiros**
16 **Titulares Presentes:** Ábdon Medeiros Filho; Ana Carla Andrade Vieira; Brizabel Müller
17 da Rocha; Christiane Nunes de Freitas; Djanira Corrêa da Conceição; Estela Maris
18 Silveira Gomes; Gabriel Antônio Vigne; Gilmar Campos; Hamilton Pessoa Farias;
19 Heverson Luís Vilar Cunha; Janete Mariano; Jandira Roehrs Santana; João Alne
20 Schamann Farias; Lourdes Zilli de Souza; Marcelo Bosio; Maria Encarnacion Morales
21 Ortega; Masurquede de Azevedo Coimbra; Milton Santos; Mônica Ellwanger Leyser;
22 Nesioli dos Santos; Oscar Paniz; Paulo Goulart dos Santos; Paulo Roberto Padilha
23 Cruz; Pedro Luís da Silva Vargas; Ricardo Freitas Piovisan; Roberta Alvarenga Reis;
24 Roger dos Santos Rosa; Rosana Fernandes Nunes; Sandra Helena Gomes da Silva;
25 Sílvia Giugliani; Sônia Regina Coradini; Tânia Ledi da Luz Ruchinsque; Vinícius Antério
26 Graff. **Conselheiros Suplentes Presentes:** Arlete Fante; Cláudia de Carvalho Guidi;
27 Clori Araújo Pinheiro Costa; Débora Raymundo Melecchi; Donaci de Lara Severo;
28 Gilberto Binder; Ireno de Farias; Liane Teresinha de Araújo Oliveira; Lurdes Maria
29 Toazza Tura. **3 – Apreciação da Ata nº 16 (28-06-2012) e nº 17 (05-07-2012) –**
30 **Vamos, primeiramente, realizar a apreciação da Ata nº 16. Os (as) conselheiros (as)**
31 **têm alguma manifestação a respeito da Ata 16? (Silêncio no Plenário.) Em votação a**
32 **Ata nº 16. Os (as) conselheiros (as) que a aprovam se manifestem levantando o**
33 **crachá. (Pausa) 19 votos favoráveis. Os (as) conselheiros (as) que não a aprovam se**
34 **manifestem levantando o crachá. (Pausa) Nenhuma manifestação contrária.**
35 **Abstenções? 02 Abstenções.** Passamos à apreciação da Ata nº 17. Os (as)
36 conselheiros (as) têm alguma retificação, alguma manifestação com respeito à Ata nº
37 17? (Silêncio no Plenário) **Em votação a Ata nº 17. Os (as) conselheiros (as) que a**
38 **aprovam se manifestem levantando o crachá. (Pausa) 20 votos favoráveis. Os (as)**
39 **conselheiros que não a aprovam se manifestem levantando o crachá. (Pausa)**
40 **Nenhuma manifestação contrária. Abstenções? 03 Abstenções.** Considerando
41 várias contribuições de conselheiros e participantes da plenária anterior, onde
42 invertemos a ordem da Pauta e foi observado que o rendimento do debate foi
43 importante, estaremos mantendo o mesmo procedimento. Desta forma, iremos
44 trabalhar com os pontos de Pauta, após termos a apresentação e apreciação dos
45 Pareceres, finalizando com os Informes. O que se está propondo e que avaliemos a
46 possibilidade de apreciarmos os Pareceres antes da Pauta e, após, os Informes. **O SR.**
47 **HEVERSON LUIS VILAR (CDS Restinga):** Gostaria que fosse mantido o sistema
48 habitual do Conselho, isto é, que fosse observada a ordem de precedência dos
49 Informes, até por que tenho convidados do Conselho Local e não gostaria que estas
50 pessoas fossem oneradas, pois a reunião pode ficar maçante para eles, em virtude de
51 não conhecerem o teor e, com isto, acabarmos perdendo todo o debate. **A SRA.**
52 **SÍLVIA GIULIANI (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Acredito que
53 possamos combinar isto novamente, no entanto, entendo que a Pauta que iremos
54 apreciar está absolutamente vinculada ao cotidiano de todos nós. Não avalio que seja

55 maçante permanecer até o final da reunião e entendo ser bastante oportuno podermos
56 contar com a contribuição de todos para que se estabeleça um processo de diálogo. A
57 inversão da ordem da Pauta tem a ver com questões que foram trazidas pelos
58 conselheiros. A tua sugestão foi colocada e vamos avaliá-la coletivamente. Então,
59 temos duas propostas de roteiro para o desenvolvimento desta reunião do Plenário. A
60 primeira é a que tive oportunidade de apresentar antes: partirmos para a Pauta, após
61 realizarmos a leitura dos Pareceres e, por último, teríamos o período de Informes. A
62 segunda proposta, que foi apresentada pelo Heverson, é para que se observe o que já
63 vinha sendo praticado por este Plenário, ou seja: apreciação dos Pareceres, a seguir
64 os Informes e, por fim, os pontos de Pauta. O Plenário sente-se esclarecido para votar?
65 (Aquiência do Plenário.) **Em votação a proposta 1** que visa a alteração do roteiro
66 da presente reunião. Os (as) conselheiros (as) que aprovam a presente proposta se
67 manifestem levantando o crachá. (Pausa) **15 votos favoráveis. Em votação a**
68 **proposta 2.** Os conselheiros que a aprovam se manifestem levantando o crachá.
69 (Pausa) **14 votos favoráveis. Abstenções? 01 Abstenção.** Passamos à **Pauta –**
70 **Resíduos Sólidos.** Esta Pauta já havia sido solicitada há algum tempo, mas mais de
71 uma vez sofreu alteração de datas. A Débora Melecchi fará a apresentação e, num
72 primeiro momento, estamos concedendo a ela o espaço de 20 minutos e,
73 posteriormente, disponibilizaremos um espaço também de 20 minutos para o debate,
74 para as colocações que o Plenário entenda devam ser feitas. **A SRA. DÉBORA**
75 **RAYMUNDO MELECCHI (Sindicato dos Farmacêuticos do Estado do Rio Grande**
76 **do Sul):** Aproveito, Sílvia, para agradecer. Pautas e demandas temos muitas, mas até
77 foi bom termos em agosto esta discussão, pois estamos caminhando para uma
78 proposta de recolhimento de medicamentos vencidos, domiciliares, o que, tenho
79 certeza, é do interesse de todos nós, para que a população tenha as informações
80 necessárias no que diz respeito a este assunto. Medicamento vencido, domiciliar, é
81 uma pauta antiga, mas que tomou porte, discussão a partir da publicação da política
82 nacional de resíduos sólidos que ocorreu no ano de 2010. O que venho trazer aqui,
83 além de vários pontos, é a discussão que estamos construindo para retirar os
84 medicamentos que se encontram na casa de cada um de nós, vencidos ou sem uso,
85 levando-os a uma destinação final correta, protegendo inclusive o meio ambiente.
86 Temos a possibilidade, com este assunto, de discutir saúde e meio ambiente, coisas
87 que são da responsabilidade de todos nós. (Inicia apresentação.)

O RETORNO DOS
MEDICAMENTOS VENCIDOS
E SEM USO DOMICILIAR
PARA DESTINAÇÃO FINAL
AMBIENTALMENTE CORRETA

Farmacêutica Debora Melecchi

POLÍTICA NACIONAL DE RESÍDUOS SÓLIDOS (PNRS)
Lei 12305 - 02 de agosto de 2010

CADEIAS DE PRODUTOS COM OBRIGATORIEDADE
DE IMPLEMENTAR A LOGÍSTICA REVERSA (ART. 33)

Agrotóxicos,
seus resíduos
e embalagens

Óleos
lubrificantes
seus resíduos
e embalagens

Pilhas e baterias

Pneus

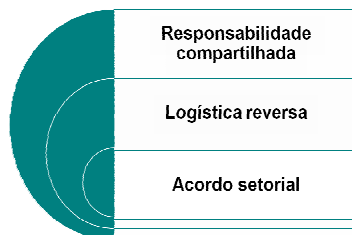
Lâmpadas fluorescentes, de
vapor de sódio e mercúrio e
de luz mista

Produtos
eletroeletrônicos e
seus componentes

POLÍTICA NACIONAL DE RESÍDUOS SÓLIDOS (PNRS)
Lei 12305 – 02 de agosto de 2010



POLÍTICA NACIONAL DE RESÍDUOS SÓLIDOS (PNRS)
Lei 12305 – 02 de agosto de 2010



89

ESTAMOS NO PROCESSO DE CONSTRUÇÃO.....

**“Não se compreende todo o caminho num grande e único passo.
Novas estradas se abrem quando se persiste no caminhar”
(Danilo Gandin)**

Educador e Mestre em Planejamento Participativo

GTT nacional
Coordenação ANVISA
Composto 46 entidades nacionais

GT RS
Coordenação Louise Seixas (UFRGS) e Maiara Rigotto (SINDIFAR)
Composto 30 entidades estaduais

90

91

Comitê gestor nacional – ABRAFARMA, FEBRAFAR e ABRAS.

92

Pontos voluntários, já existentes e autofinanciados;

93

Coleta de dados:

94

**** no período de 20 de agosto a dezembro 2012 em 13 capitais.**

95

**** até outubro 2012, pode ampliar para mais 6 capitais;**

96

Do ponto de coleta para destinação final de tratamento.

97

GT RS – pesquisa em todo o RS

98

Pontos voluntários, já existentes e autofinanciados;

99

Setembro a dezembro de 2012.

100

Do ponto de coleta para destinação final de tratamento.

101

Busca de parcerias para construir uma melhor modelagem.

102

LEGISLAÇÃO

103

- Lei municipal 11329 (03/08/12).

104

(vigência imediata)

105

DESAFIOS

106

TRÊS EIXOS DE SUSTENTAÇÃO:

107

- Educação – Uso racional de medicamentos;

108

- Responsabilidade compartilhada – formas de custeio;

109

- Novas tecnologias para tratamento dos resíduos – segregação – gere pesquisa;

110

PONTOS DE COLETA EM POA (27)

111

- Farmácia Popular do Brasil – Rua Ramiro Barcelos, 2500;

112

- Farmácia Spengler - Rua Vasco da Gama, 183;

113

- Universidade Federal de Ciências da Saúde de POA – (UFCSPA) - Rua Sarmiento Leite, 245

114

- PHARMA & CIA –

115

Rua Pinto Bandeira, 472

116

Avenida Benjamin Constant, 1.879

117

Rua 24 de Outubro, 435, loja 27

118

120
121 □ **UNIMED:**
122 **Venâncio Aires, 1040**
123 **Rua Olavo Barreto Viana, 100**
124 **Avenida Cristóvão Colombo, 545 - prédio 3**
125 **Avenida Farrapos,1602**
126 **Avenida Boqueirão, 756**
127 **Avenida Getúlio Vargas, 6260**
128 □ **PANVEL farmácias**
129 **Av. Venâncio Aires, 1102**
130 **Rua Ramiro Barcelos, 1115**
131 **Coronel Bordini, 12**
132 **Rua Voluntários da Pátria, 92**
133 **Av. Plínio Brasil Milano, 02**
134 **Av. Doutor Nilo Peçanha, 2245 Loja 06**
135 **Rua 24 de Outubro, 722**
136 **Rua Anita Garibaldi, 2099 – Lj 02**
137 **Av. Goethe, 20, Lj 100**
138 **Rua dos Andradas,735**
139 **Av. Ipiranga, 6681 Prédio 12B**
140 **Rua Costa, 29 - Sala 05**
141 **Assis Brasil, 2827**
142 **Av. Assis Brasil, 6389**
143 **Av. Diário de Notícias, 300 - Lj 1004**
144 Muito obrigada. (Palmas.) (Após a apresentação) **A SRA. SILVIA GIUGLIANI**
145 **(Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Muito obrigada, Débora. Estão
146 abertas as inscrições. Com a palavra a primeira inscrita. **A SRA. MÔNICA**
147 **ELLWANGER LEYSER (Sindicato dos Enfermeiros):** Boa-noite. Como a Débora
148 disse, é muito bacana que esta discussão tenha surgido aqui, porque envolve todo um
149 coletivo. Para fazermos uma fala bem específica para este momento, pois estamos no
150 âmbito da Secretaria, para mim também já apareceu nas gerências, quando trabalhava
151 as matrizes do PAS, esta discussão. Não obtivemos uma resposta, que é primordial
152 para nós. Nas nossas farmácias, na Secretaria Municipal de Saúde, que movimenta
153 milhares de reais em medicamentos, qual a destinação que estamos dando, para este
154 tipo de resíduo? Observamos que nas unidades de saúde não existe uma política clara.
155 Cada um dá o destino que acha que é melhor, porque não há nenhuma orientação
156 neste sentido. Em relação à indústria farmacêutica, no meu ponto de vista, enquanto
157 usuária, como pessoa que tem família e usa o remédio em casa, acho que vai entrar,
158 como a Débora sinalizou, também no contexto desta discussão, nesta apresentação,
159 de que forma os medicamentos são vendidos. Vamos pegar, como exemplo, um
160 antibiótico, que é para ser usado de seis em seis horas, cujo curso habitual do
161 tratamento é de sete dias. Então, sete dias de seis em seis horas, vinte e oito
162 comprimidos. A indústria farmacêutica não me fornece uma caixa com 28 comprimidos,
163 ela me fornece uma caixa com vinte e para eu usar por sete dias tenho que comprar
164 duas caixas. Daí compram-se 40 comprimidos e só utilizamos 28! Sabemos qual é esta
165 lógica: é a lógica do lucro. Não posso deixar de comprar, mas tenho que comprar mais
166 e, aí gero os resíduos, porque fico com aqueles comprimidos em casa sem destinação.
167 Dei um exemplo, mas quem compra remédio sabe a dificuldade que às vezes temos
168 em adequar o que a farmácia disponibiliza àquilo que está na nossa receita. Em geral,
169 sobra remédio. **O SR. PEDRO LUÍS VARGAS (SINDICÂMARA):** A colega que me
170 antecedeu já falou, em parte, sobre o que eu iria falar. Lembra, Seu Paulo, do radinho
171 de pilhas dos anos setenta? Todos os radinhos precisavam de duas pilhas pequenas, e
172 não se encontravam cartelas, a não ser com três pilhas. É mais ou menos isso. A
173 solução disso acho que começa pela cadeia produtiva. Será que os fabricantes do

174 nosso país não têm condições de oferecer uma resposta para esse problema? Será
175 que o faturamento não nos suscita entender que há recursos e condições, sem
176 aumentar preço? Será que isso não é possível? Será que o comércio não tem
177 resultados operacionais suficientes para nos ajudar nessa solução? O poder público já
178 se mostrou despreparado, e digo por quê. Moro no Centro da Cidade, o primeiro bairro
179 onde foram instalados os contêineres, onde há uma placa bem grande dizendo
180 “deposite aqui o seu lixo orgânico”. Moro na Rua Senhor dos Passos, uma rua quase
181 que toda comercial, e o contêiner defronte ao meu prédio só tem papelão, lâmpada,
182 caixa de sapato, mas só não tem lixo orgânico, infelizmente. Então, esperar pelo poder
183 público, lamento, mas tem pouco resultado. Para que dê resultado para o cidadão vai
184 depender de propaganda muito grande, e mesmo assim será difícil. Então, temos de
185 insistir na cadeia produtiva, industrial e de comércio. Obrigado. **O SR. MARCELO**
186 **BÓSIO (Secretário Municipal de Saúde):** Primeiro, quero dizer que Porto Alegre é
187 das capitais que mais reciclam lixo. Mais de 60% do lixo é reciclado. São Paulo tem 2%
188 do seu lixo reciclado. Porto Alegre é pioneira na questão da coleta seletiva. Temos de
189 avançar muito na educação das pessoas, com certeza, até porque isso deve ser uma
190 atitude permanente. As pessoas têm que se educar na sua residência para fazer a
191 separação. Não é por conta dos contêineres, mas sim pela consciência de cada um
192 sobre onde colocar do lixo. Em todos os bairros da Cidade, e na maioria dos bairros
193 duas vezes por semana, em alguns locais até três vezes por semana há a coleta
194 seletiva, o caminhão que passa em frente de todas as residências. Então, esse não é
195 um problema do poder público, temos de atuar fortemente na educação da população.
196 Na Cidade temos uma política bem clara de orientação, em que as pessoas devem
197 recolher os medicamentos vencidos, assim como materiais contaminados, para que
198 possamos coletar e dar o destino adequado. Em todas as unidades essa é a
199 orientação. Esses medicamentos são recolhidos ao almoxarifado e quando se chega a
200 uma determinada quantidade contratamos empresa especializada para dar o destino
201 adequado, observando a legislação. A legislação, que foi estabelecida pela Câmara, foi
202 sancionada pelo Prefeito, e temos 146 pontos públicos que fazem coleta, o que temos
203 de fazer é conscientizar a população de que temos uma estrutura significativa em Porto
204 Alegre para receber esses medicamentos. Temos de orientar as pessoas para que não
205 descartem no lixo orgânico, porque teremos de tratar o aterro sanitário, e esse
206 tratamento é um desserviço ao meio ambiente. Então, não podemos deixar que esses
207 medicamentos, principalmente os antibióticos, sejam descartados em aterros
208 sanitários. A ideia é termos pontos de coleta em todas as farmácias, e depois
209 podermos devolver esses medicamentos para onde foram gerados. Esse é o objetivo
210 da lei, temos estrutura e temos de avançar na questão da educação da população no
211 sentido de dar o destino adequado a todos os resíduos. E temos de ter atenção
212 também no momento da separação, porque também é um risco, temos de educar as
213 pessoas que vão fazer isso, precisamos avançar nesse sentido. Obrigado. **O SR.**
214 **GILMAR CAMPOS (CDS Lomba do Pinheiro):** A minha preocupação em parte o
215 Secretário Marcelo já respondeu. Mas, quero fazer uma pergunta: esses medicamentos
216 que serão recolhidos pelas farmácias, que o usuário envia, serão elas que darão o
217 destino para esses remédios? Serão elas as responsáveis? **A SRA. LOURDES ZILLI**
218 **(CDS Sul/Centro-Sul):** Acredito que a falta de conhecimento desses produtos pode
219 acarretar um sério e grave problema. E quanto ao medicamento vir em embalagens
220 maiores do que a quantidade necessária para o consumo, no caso do SUS nós só
221 recebemos o medicamento na quantidade adequada. Esse é o controle que temos,
222 graças a Deus, mas por que não adequar também os laboratórios nessa linha?
223 Dependendo da virose, da infecção, o medicamento já destinado para sete, dez, quinze
224 dias. Outra coisa: por que não fazer um dia de cidadania para que haja informação
225 geral para a população, com panfletos, com os locais de coleta? Eu mesma tenho uma
226 caixa de eletroeletrônicos que já levei em “n” lugares e não quiseram receber. Então,
227 que se faça um dia de cidadania para que todos possam ter conhecimento. **O SR.**

228 **HEVERTON BORGES (Conselho Regional de Farmácia do RGS):** Boa noite.
229 Também há por parte do Conselho Regional de Farmácia uma preocupação muito
230 grande em relação a essa lei nova, que já está em vigor, porque não existe ainda uma
231 definição clara sobre como serão feitos esses recolhimentos nas farmácias do
232 Município. O Conselho é o órgão que fiscaliza a produção farmacêutica, temos de
233 orientar os profissionais farmacêuticos que trabalham nos estabelecimentos sobre
234 como será feita a exigência na aplicação dessa lei. Então, precisamos que a vigilância
235 sanitária do Município emita uma norma técnica que possa esclarecer qual é
236 mecanismo adequado para o acondicionamento desses resíduos nas farmácias e
237 drogarias. Precisamos de uma informação oficial da Prefeitura em relação às empresas
238 que estão autorizadas a transportar esses medicamentos. Então, falta complementar
239 essa lei municipal para que tenha condições de ser cumprida. Aproveito para informar
240 que no dia 30 de setembro, na Semana do Farmacêutico, na Redenção, teremos um
241 evento em Porto Alegre, dos farmacêuticos, onde haverá também um momento para o
242 recolhimento de medicamentos vencidos. O Conselho, juntamente com outras
243 entidades farmacêuticas, sindicatos, associações, estará lá montando uma estrutura
244 para receber os medicamentos vencidos, e haverá também muitas informações para a
245 população em relação aos riscos e sobre a importância de o usuário buscar os
246 farmacêuticos e suas entidades para obter informações, não somente quanto ao uso,
247 mas também para o recolhimento adequado de medicamentos. **O SR. CLEBER**
248 **(Enfermeiro do Hospital Presidente Vargas, gerenciamento de resíduos sólidos):**
249 Há um detalhe que devemos atentar: nas caixinhas está dito “venda liberada sob
250 prescrição médica”. Mas, a Secretaria Municipal de Saúde constituiu um grupo de
251 trabalho visando à construção de um programa de recebimento de resíduos sólidos, e
252 esse grupo está fazendo um diagnóstico sobre o quantitativo de resíduos que são
253 gerados em todos os postos de saúde e hospitais, inclusive nesse prédio, na área
254 administrativa da Secretaria Municipal da Saúde. Após, esse trabalho fará parte do
255 plano de gerenciamento de resíduos sólidos da Prefeitura. Hoje, estamos nessa fase
256 do diagnóstico, e já temos um levantamento aproximado do quantitativo de resíduos
257 que produzimos. Quanto é que pagamos por isso, porque a Prefeitura paga pelo
258 recolhimento desses resíduos. Temos uma proposta para que se mantenha uma
259 comissão permanente da Secretaria de gerenciamento de resíduos sólidos, visando à
260 fiscalização da legislação, seja em postos de saúde, em hospitais. Esse é o objetivo do
261 grupo de trabalho, e estamos bem avançados nesse sentido, com reuniões semanais
262 para o fechamento desse diagnóstico e trazer para o Secretário o resultado do nosso
263 trabalho e também a proposta para esse plano de gerenciamento de resíduos sólidos.
264 Obrigado. **O SR. HAMILTON FARIAS (SIMP):** Já trabalhei com galpões de
265 reciclagem também, durante um ano, e tenho procurado me manter atualizado em
266 relação à coleta seletiva e às mudanças que acontecem na Cidade. Posso dizer com
267 tranquilidade que a coleta seletiva diminuiu em muito a quantidade de material
268 coletado, em função de que o pessoal mistura muito material reciclado com lixo
269 orgânico nos contêineres. Quem está no galpão sente isso. Mas, a minha preocupação
270 é a seguinte: pegamos o papel, o alumínio, o plástico, o vidro, tudo bem, mas eu só
271 vejo uma saída que é retornar para a indústria esse material e ela trabalhar em cima
272 disso. Não vejo outra forma para uma Cidade resolver esse problema dado os volumes
273 de lixo que são produzidos diariamente. **A SRA. DJANIRA CONCEIÇÃO (CDS**
274 **Restinga):** A cada dia aprendemos alguma coisa. Eu nunca coloquei remédios no lixo,
275 tenho essa noção, mas eu fazia uma coisa errada, eu descartava no banheiro e dava
276 descarga. Então, acho que falta na cidade é divulgação para esse trabalho, para as
277 pessoas se conscientizarem. Temos de pensar também onde e como fiscalizar, porque
278 uma cidade que tem os hospitais que tem e que tem contrato para alguém descartar o
279 seu lixo, porque para aquele lixo contaminado que encontraram também faltou
280 fiscalização. Porque contrata-se uma empresa e a empresa em vez de levar o lixo para
281 local adequado coloca no meio da estrada. E sabemos de que hospitais era esse lixo,

282 um é o Hospital Conceição. Lei existem muitas, o que é preciso é fiscalização da lei, a
283 começar pelas praças onde os cachorros fazem cocô e não existe fiscalização. **A SRA.**
284 **SÍLVIA GIUGLIANI (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** A Débora
285 Melechi está com a palavra. **A SRA. DÉBORA MELECHI (Sindicato dos**
286 **Farmacêuticos): Mônica:** não temos ainda regramento para os medicamentos
287 domiciliares, mas aqueles que vencem nos estabelecimentos de saúde já existe. Isso é
288 obrigatório. Então, se por ventura isso não está acontecendo no Município está
289 incorreto e precisa ser cumprido. Quanto à questão do fracionamento é uma grande
290 dúvida. A Maiara certamente vai abordar na sua fala, mas é uma luta não somente das
291 minhas entidades, mas de todo coletivo. Há um projeto de lei na Câmara dos
292 Deputados que trata da questão do fracionamento. A ANVISA (Agência Nacional de
293 Vigilância Sanitária) tem uma resolução, mas que não tem força de lei, portanto há
294 dificuldades na sua implantação. **Vargas:** a questão da educação é fundamental.
295 Campanhas educativas são mais do que necessárias. O grupo de trabalho constituído
296 no Estado desenvolveu um material específico para medicamentos vencidos. Há
297 também a questão dos termômetros quebrados. O que é feito dos termômetros
298 quebrados? Esse grupo está discutindo, buscando parcerias para que possamos
299 atender a essa demanda da população também, para colaborar nesse sentido. No
300 grupo de trabalho nacional toda cadeia produtiva participa. A indústria, o varejo, as
301 distribuidoras participam. E quero fazer um destaque, não porque a Maiara está aqui
302 presente, mas no nosso grupo de trabalho temos a vantagem de que a indústria do Rio
303 Grande do Sul está participando. Enquanto o varejo, as distribuidoras e transportadoras
304 aqui do Estado não participam desse grupo a indústria se faz presente, e inclusive
305 coordena esse grupo. Esse é um grande avanço para que possamos tocar esse
306 processo de discussão. A Vigilância Sanitária do nosso Estado está muito presente, e a
307 de Porto Alegre também, assim como a FEPAM, que é fundamental para todo processo
308 de licenciamento desses locais. **Marcelo:** sobre o retorno do medicamento para a
309 indústria nós entendemos que esses medicamentos devem ter uma destinação final
310 direta, porque, senão, vamos aumentar o risco sanitário, o risco de furto, entre outros
311 problemas. Aqui no Estado, se não me engano, temos apenas quatro aterros sanitários
312 industriais, e apenas uma empresa tem a intenção de abrir um incinerador, então são
313 poucas empresas interessadas em receber esses medicamentos vencidos. E quando
314 falo na questão na segregação, e outras falas também se preocuparam com essa
315 questão, com a inclusão do catador, jamais pensamos em ter o catador separando o
316 comprimido e a caixa. A inserção do catador é após essa segregação, eles passam a ter
317 contato após o material reciclado. Hoje em dia existem vários pontos de coleta com
318 máquinas, onde coloca-se a caixinha, a bula num local, e noutro colocam-se as
319 cápsulas, os líquidos, e isso já é algum exemplo de segregação. Vou tentar responder
320 ao **Gilmar, Hamilton e Lourdes**, em bloco: nos pontos de coleta, e listei vinte e sete, o
321 próprio varejo está arcando com a maior parte desses custos. Há algumas grandes
322 empresas que conseguem parcerias com indústrias farmacêuticas nacionais, mas o
323 grosso do custo quem paga é somente o varejo. Na nossa proposta, que inclusive está
324 baseada em legislação, o ponto de coleta é responsável pelo coletor de medicamentos.
325 O transporte, pela Portaria 802, é responsabilidade da distribuidora. E o pagamento
326 dessa destinação final ficaria com a indústria. É claro que essas empresas precisam
327 encontrar uma forma, que não é fácil, de fazer essa divisão de custos. Mas, essa é a
328 lógica posta e vamos conseguir avançar. Aí sim a campanha de divulgação é
329 fundamental. A nossa preocupação é realizar campanhas de recolhimento de
330 medicamentos vencidos, sem ter claro como é que vai se dar esse custeio, porque não
331 é justo jogar para um ou outro. Quando tivermos de fato isso afirmado, poderemos
332 fazer grandes campanhas de recolhimento. Já que estamos falando sobre isso,
333 aproveito para dizer que no nosso Conselho Regional de Farmácia, ainda ontem falei
334 com um dos diretores do conselho para que possamos ver a melhor forma de fazer
335 essa campanha que está prevista para o dia 30 de setembro, para que não tenhamos

336 nenhum tipo de problema. Comentei da lei municipal, mas temos também uma lei
337 estadual, que está vigendo a partir de 1.º de dezembro. É uma lei mais ampla, inclui
338 farmácias e drogarias. As preocupações que coloquei estamos tentando uma audiência
339 com o Secretário para vermos como reverter essa situação. Medicamentos tarjados: é
340 uma grande luta. O medicamento tarjado só poderia ser vendido mediante prescrição
341 médica. Vocês devem ter acompanhado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária,
342 que voltou a permitir os medicamentos isentos de prescrição para fora do balcão. As
343 entidades se mostraram claramente contrárias a essa postura, mas, ao mesmo tempo
344 que a ANVISA faz isso, ela traz de volta a discussão sobre os tarjados, para que de
345 fato só possamos adquirir medicamentos tarjados com receita médica. Tomara que a
346 gente avance nesse sentido. Sobre a questão, **Cleber**, dos planos estaduais e
347 municipais, não sei se isso foi abordado com foco a partir da lei da política nacional de
348 resíduos sólidos, porque agora todos os estados e municípios estão obrigados a fazer
349 seus planos, inclusive correndo o risco de não receberem recursos se não
350 apresentarem esses planos. E é muito importante incluirmos a questão dos
351 medicamentos, porque temos outros municípios aqui no Estado que estão elaborando
352 seus planos, mas não estão discutindo medicamentos. Medicamento ainda está sendo
353 um produto ausente desse processo de discussão. Para a **Djanira**: se colocar
354 medicamentos no vaso sanitário, na pia, estaremos contaminando a água; o tratamento
355 da água não elimina esses produtos, existem “n” trabalhos mostrando sobre a questão
356 dos peixes, e também não se deve jogar caixas de medicamentos, bulas, simplesmente
357 na coleta seletiva. Pedimos a todos para rasguem essas caixas e bulas, porque
358 qualquer um pode pegar isso nas ruas, o que dá margem para a falsificação de
359 medicamentos. É fundamental rasgarmos as caixas e bulas. A fiscalização é a primeira
360 coisa que tem de ser feita, por isso a nossa preocupação para que a vigilância sanitária
361 se faça presente, e o Conselho Regional de Farmácia também participa do grupo, para
362 que possamos ter controle de todo fluxo: qual é o ponto de coleta, para onde vai
363 transportar, para onde está sendo destinado. A **Maiara** vai se manifestar. **A SRA.**
364 **MAIARA RIGOTTO (Área Técnica Regulatória – SINDIFAR)**: Algumas coisas a
365 Débora respondeu e outras vou complementar com algumas informações. Como a
366 Débora falou já existe orientação sobre o que fazer com os resíduos de qualquer
367 serviço de saúde, mas ainda faltam orientações sobre os resíduos produzidos pela
368 população. Sobre fracionamento, questão que muitos se referiram, e, primeiro, quero
369 fazer uma pergunta retórica para vocês: quem nunca comprou medicamento, com tarja,
370 se receita, na farmácia? Percebemos que, infelizmente, essa é uma prática muito
371 comum no nosso dia a dia. O fracionamento existe realmente, é uma resolução, e a
372 Débora falou que as farmácias não aderiram, que não está funcionando. Inclusive uma
373 das indústrias que tem maior força de fracionamento no País, hoje, já conversamos
374 com ela e ela tenta ter abertura nas farmácias para entrar com esses medicamentos,
375 mas a resistência nas farmácias e drogarias é muito grande. São exigidos muitos
376 critérios para fazer esse fracionamento. Não é simplesmente chegar na farmácia, abrir
377 as caixas e fracionar. Existem controles para isso, que são complicados, e por isso
378 ainda não deslançou. Na indústria existem em torno de setecentos e cinquenta
379 medicamentos registrados fracionados. Só que a gente não vê esses medicamentos no
380 dia a dia porque eles não têm força para entrar nas farmácias. E se não tiver demanda
381 não vai aumentar a produção da indústria. Quanto aos antibióticos, queremos deixar
382 bem claro isso: qualquer medicamento só se consegue registrar com base em estudo
383 clínico, e o estudo clínico é feito com base numa posologia de uma dosagem exata que
384 tem de ser administrada. Existem exceções, claro, porque existem pessoas com
385 problemas diversos, no rim, no fígado, que vão precisar de uma posologia diferenciada,
386 e que vão precisar um pouco menos de comprimidos. Isso existe, mas, em tese, o que
387 está registrado é para ser usado naquela quantidade. Se for solução, ainda não
388 sabemos. Mas, se fosse solução, nos Estados Unidos, onde o fracionamento é bem
389 realizado, não teria tanta sobra de medicamentos nas casas, como tem. Então, é

390 conscientização com fiscalização, onde se compra somente com receitas, porque não
391 adianta liberar o fracionamento e se continuar comprando o quanto se quer e o que se
392 quer nas farmácias. Quanto ao aumento ou não no preço é algo mais complexo. Por
393 exemplo: se você tiver uma embalagem de colírio de 2 ml., e outra de 3 ml., a de 3 ml.
394 contém 50% a mais de produto portanto, mas, às vezes, o custo do produto não
395 significa tanto quanto o custo da embalagem. Então, o preço, no final, poderá ser
396 quase igual, mas a posologia receitada foi de 2 ml. e se o preço for o mesmo você vai
397 comprar o de maior volume, e vai sobrar. Não sei como poderá ficar a questão do
398 preço, até porque esse preço é controlado na indústria, não se pode simplesmente
399 aumentar ou colocar o preço que quiser. Mas, existindo demanda de medicamento
400 fracionado, por que não? É lógico, tem que estar a Vigilância junto, a farmácia tem de
401 ter um espaço físico para conseguir fazer os fracionamentos, não se pode
402 simplesmente obrigar as farmácias a fazerem o fracionamento, o fracionamento de
403 líquidos é bem complexo, tem de haver uma área muito bem estruturada para evitar
404 contaminação, e vai se abrir um frasco e colocar o líquido em frascos menores? É
405 complicado. Pode ser feito, mas tem que estar muito bem estruturado para se poder
406 fazer. Quanto à segregação já foi respondido, para o próprio profissional especializado
407 existem riscos em mexer com medicamentos. Sobre as embalagens já está
408 especificado na própria embalagem se é reciclável, e pode ficar no lixo reciclado
409 caseiro. Achei muito bem colocada a questão do **Heverton**, sobre a orientação, de que
410 não existe orientação da Vigilância, e que não adianta decretar algo para cem por
411 cento das farmácias fazerem porque pode haver um risco muito maior em todo mundo
412 recolher e não saber para onde enviar. A **Djanira** também se referiu à questão dos
413 requisitos, como é que vamos ter certeza de que isso não vai acontecer em mais de
414 cinco mil farmácias que existem no Estado, se não tiver um controle sobre quem pode
415 ou quem não pode fazer esse recolhimento. Sobre a lei estadual eu apenas quero
416 colocar que é uma lei muito mais ampla, e muito mais ampla mesmo, porque além dos
417 medicamentos estamos falando dos cosméticos e correlatos, então imaginem se a
418 farmácia tem de começar a recolher tudo isso. Sobre o tratamento da água, por mais
419 que a gente consiga eliminar qualquer destinação incorreta em casa, sempre vai haver
420 resíduos na urina de medicamentos. A maioria dos medicamentos são consumidos,
421 então é muito coisa eliminada na urina, e sempre vamos encontrar na água, e deve
422 haver um tratamento efetivo da água para se retirar esses resíduos. Desculpem se não
423 consegui responder a todos, sei que posso não ter agradado a alguns com as
424 respostas, mas é isso que acontece. Obrigada. **A SRA. SÍLVIA GIUGLIANI**
425 **(Coordenadora):** A Débora está com a palavra para as considerações finais. **A SRA.**
426 **DÉBORA MELECCHI (Sindicato dos Farmacêuticos):** Agradeço pela oportunidade, e
427 coloco a nossa entidade sempre à disposição desse Conselho. Com a fala da Maiara
428 senti a necessidade de dizer que houve alterações na resolução da ANVISA e não
429 existem mais tantas exigências para as farmácias venderem os fracionados. Mas, fiquei
430 muito feliz com a tua fala no sentido positivo de avançarmos com esse fracionamento,
431 e precisamos para isso gerar demanda, chegar no balcão da farmácia e solicitar,
432 manifestar, e contamos para isso com a ajuda de vocês junto ao Congresso Nacional
433 para o envio de e-mails. Por fim, depois vou disponibilizar para o Conselho um vídeo da
434 Espanha, para que vocês possam conhecer como é que a Espanha trabalha, no
435 sentido principalmente da segregação, e em outra oportunidade poderemos discutir
436 isso. **A SRA. SÍLVIA GIUGLIANI (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):**
437 Agradecemos pela solicitação da Pauta e a possibilidade de podermos compartilhar
438 essas informações, porque vai fazer parte da nossa ata e consideramos que toda
439 informação que se multiplica, que se amplia, gera cidadania, saúde, vida. Quanto à
440 presença do Conselho no GT solicito que sejam enviadas informações sobre os
441 encontros porque vamos observar essa possibilidade, já que é um assunto que está
442 diretamente vinculado ao nosso cotidiano. Muito obrigada a vocês pelas presenças;
443 (Palmas). O nosso segundo ponto de pauta é o **Cronograma de Implantação da Rede**

444 **de Saúde Mental – Infância/Adolescência.** A Ata 16 deste Conselho diz respeito ao
445 debate e suas deliberações. Na mesma ata, do dia 28 de junho, sinalizávamos que na
446 segunda plenária de agosto trabalharíamos, a partir do que a gestão apresentasse, o
447 cronograma, e apresentamos três pontos que deveriam ser observados para se
448 elegerem as prioridades desse processo de implantação, e o processo indicava, na
449 apresentação, vinte e quatro meses para estar considerando a implantação da rede
450 aprovada. É sabido que tivemos a apresentação de duas propostas, com a aprovação
451 de uma delas. E nesse sentido trabalhamos na comissão de Saúde Mental, assim
452 como na Coordenação, e depois busquei confirmar a informação que tínhamos sobre a
453 não apresentação do cronograma por parte da gestão. Então, não será possível tratar
454 esse ponto de pauta em plenária, embora esteja devidamente deliberado sobre a
455 política que deve ser observada nessa Cidade para ser implantada. Então, em função
456 da deliberação plenária do dia 28 de junho, vamos seguir no sentido de assegurar que
457 a Cidade tenha respeitadas as deliberações das instâncias de controle social e, na
458 pauta do dia 28, este Conselho aponta para a formatação da rede. Tomamos a
459 iniciativa de entregar aos conselheiros, no sentido de agregar, a proposta que foi
460 aprovada, os critérios, para que o conjunto de conselheiros tenha presente as
461 informações. Tanto a proposta apresentada pela gestão quanto a do Conselho estão
462 registradas no texto da Ata, mas, num processo educativo, procuramos ampliar as
463 nossas fontes de informação, desde que não sejam contraditórias. Tomamos essa
464 iniciativa para ampliar o grau de informações e de domínio do processo, para assegurar
465 uma rede de saúde mental para infância e adolescência na Cidade de Porto Alegre.
466 Esse é o foco que já foi debatido e deliberado. Estou me estendo no sentido de
467 contextualizar e situar o plenário como um todo sobre o porquê da impossibilidade de
468 hoje deliberarmos sobre o cronograma de implantação da rede de saúde mental,
469 infância e adolescência na cidade de Porto Alegre. **O SR. MARCELO BÓSIO**
470 **(Secretário Municipal de Saúde):** Quero consignar em ata que na plenária do dia 28,
471 na Ata de 16, que foi aprovada, está registrado que apresentamos uma proposta, que
472 não é uma proposta divergente, muito ao contrário, foi uma proposta que convergiu
473 com a proposta da Comissão de Saúde Mental do Conselho. A divergência que há é
474 quanto à execução da proposta. No mesmo dia 28 nós apresentamos um cronograma
475 de implantação dessa rede, que não foi aprovado pelo Conselho. Esta não aprovação
476 por parte do Conselho nos impõe um desafio diferente, o que faz com que não se
477 consiga cumprir o cronograma e nem sequer, neste momento, temos condições de
478 apresentar um cronograma, face à absoluta impossibilidade de fazermos a contratação
479 de pessoal estatutário. Assim, mantemos nossa posição: concordamos com a proposta
480 que a Comissão de Saúde Mental apresentou por que ela é convergente com a
481 proposta da Secretaria. No entanto, a execução dessa proposta, da forma como foi
482 deliberada, se torna inexecutável. **A SRA. SÍLVIA GIUGLIANI (Coordenadora do**
483 **Conselho Municipal de Saúde):** Acho que o que deve, certamente, se desenrolar
484 nesse período é afirmação das deliberações deste Conselho, em plenária e o
485 cumprimento delas numa observação de cronograma, com relação à efetividade da
486 política pública destinada à criança e ao adolescente. Na Ata nº 16, linhas 1428 a 1436,
487 está a aprovação do caráter da composição das equipes e nas linhas 1445 a 1460 , o
488 processo de deliberação sobre a forma, a estrutura da rede de saúde mental infância e
489 adolescência, aprovada naquela plenária. Essas questões tiveram as considerações do
490 Marcelo e as considerações do Conselho. Vamos dar seguimento e dialogar no sentido
491 de que a política se efetive na Cidade, tomando todas as providências. Ninguém quer
492 partir para ações extremas, mas estamos nos posicionando, como sempre, no sentido
493 de garantir o respeito às deliberações e a efetivação de políticas públicas que atendam
494 a necessidade da população, no caso criança e adolescência, que está historicamente
495 desassistida, especialmente no campo da saúde mental. **5 – Pareceres:** Solicito à
496 Heloísa Alencar, nossa Assessora Técnica, que proceda à leitura. **A SRA. HELOÍSA**
497 **ALENCAR (Assessora Técnica do Conselho Municipal de Saúde):** Parecer

498 **31/2012 – SMS – Casa Lar Mãos Unidas.** (É feita a leitura do Parecer) (Após a leitura)
499 **A SRA. SÍLVIA GIUGLIANI (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):**
500 Alguma observação a respeito do Parecer que foi lido? (Silêncio no Plenário.) Em
501 votação **o Parecer 31/2012 – Cadastramento Casa Lar Mãos Unidas.** Os (as)
502 conselheiros que aprovam o cadastramento se manifestem levantando o crachá.
503 (Pausa) **30 votos favoráveis.** Os (as) conselheiros que não aprovam o cadastramento
504 da entidade se manifestem levantando o crachá. (Pausa) **Nenhum voto contrário.**
505 **Abstenções? Nenhuma abstenção. A SRA. HELOÍSA ALENCAR (Assessora**
506 **Técnica do Conselho Municipal de Saúde): Parecer 32/2012 – SMS –**
507 **Cadastramento da Clínica Esperança de Amparo à Criança.** (Lê-se o Parecer.)
508 (Após a leitura) **O SR. HEVERSON LUIS VILAR (CDS Restinga):** Quero fazer uma
509 consideração a respeito deste Parecer. Gostaria que a Entidade apresentasse o projeto
510 aqui no Conselho Municipal de Saúde. Obrigado. **A SRA. SÍLVIA GIUGLIANI**
511 **(Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** O registro está feito em ata.
512 Alguma manifestação com relação ao processo de cadastramento da Entidade? **O SR.**
513 **OSCAR PANIZ (CDS Centro):** Não entendi sobre qual projeto o Heverson solicitou
514 esclarecimento. **O SR. HEVERSON LUIS VILAR (CDS Restinga):** Solicitei que o
515 projeto seja apresentado no Conselho, ainda que seja aprovado. **O SR. GÉRSO**
516 **(Área Técnica DST/AIDS):** Tanto o projeto da Mãos Unidas quanto da Clínica
517 Esperança foram apresentados na subcomissão de DST/AIDS do Conselho. A
518 Comissão recebeu os projetos e os encaminhou para a SETEC. Fizemos uma visita,
519 junto com a Coordenação da subcomissão do Conselho à Clínica Esperança e também
520 à Casa Lar Mãos Unidas, que já tem um projeto conosco. Visitamos a Mãos Unidas,
521 construímos esse projeto junto com eles. O projeto está dentro do processo e qualquer
522 conselheiro que desejar pode pegar o processo e olhar. **A SRA. HELOÍSA ALENCAR**
523 **(Assessora Técnica do Conselho Municipal de Saúde):** É importante esclarecer que
524 a SETEC, para elaborar o parecer, ela lê o projeto. O projeto está dentro do
525 expediente. **A SRA. SÍLVIA GIUGLIANI (Coordenadora do Conselho Municipal de**
526 **Saúde):** Entendendo todos os lados, o que o Conselheiro está solicitando é que a
527 Entidade apresente o projeto ao Plenário. Podemos planejar uma pauta para este fim,
528 mais adiante. Está plenamente acatada a solicitação, todavia, não vamos suspender a
529 análise do processo de cadastramento, mas tampouco vamos desconsiderar a
530 colocação feita pelo conselheiro. (Representante da Entidade menciona que se coloca
531 à disposição do Conselho.) Muito obrigada. Entraremos em contato. Podemos proceder
532 à votação? (Aqui escência do Plenário.) Os (as) conselheiros que aprovam o
533 cadastramento da Clínica Esperança de Amparo à Criança se manifestem levantando o
534 crachá. (Pausa) **30 votos favoráveis.** Os (as) conselheiros que não aprovam se
535 manifestem levantando o crachá. (Pausa) **Nenhuma manifestação contrária.**
536 **Abstenções? Nenhuma abstenção. A SRA. HELOÍSA ALENCAR (Assessora**
537 **Técnica do Conselho Municipal de Saúde): Parecer 33/2012 – Instituto de**
538 **Cardiologia – Prestação de Contas Convênio 149/2010 – FUNAFIR.** (É feita a leitura
539 do Parecer.) (Após a leitura.) **A SRA. SÍLVIA GIUGLIANI (Coordenadora do**
540 **Conselho Municipal de Saúde):** Alguém tem alguma observação a fazer a respeito do
541 parecer que foi lido? (Silêncio no Plenário.) Em votação. Os(as) Conselheiros (as) que
542 aprovam a Prestação de Contas se manifestem levantando o crachá. (Pausa.) **28**
543 **votos favoráveis.** Os(as) Conselheiros(as) que não aprovam se manifestem
544 levantando o crachá. (Pausa.) **Nenhum voto contrário.** **Abstenções? (Pausa).**
545 **Nenhuma abstenção. APROVADO** a prestação de contas de recursos do FUNAFIR
546 do Instituto de Cardiologia. **A SRA. HELOÍSA ALENCAR (Assessora Técnica do**
547 **Conselho Municipal de Saúde): Parecer 34/2012 – Hospital Parque Belém –**
548 **Prestação de Contas Convênio 149/2010 – Recursos FES/RS.** (É realizada a leitura
549 *Parecer 34/2012*). (Após a leitura do Parecer) **A SRA. SÍLVIA GIUGLIANI**
550 **(Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Alguém tem alguma observação
551 a fazer a respeito do parecer que foi lido? (Silêncio no Plenário.) Em votação. Os(as)

552 Conselheiros(as) que aprovam a prestação de contas do Convênio 149/2010 se
553 manifestem levantando o crachá. (Pausa.) **29 votos favoráveis.** Os(as)
554 Conselheiros(as) que não aprovam se manifestem levantando o crachá. (Pausa.)
555 **Nenhum voto contrário.** Abstenções? (Pausa.) **Nenhuma abstenção. APROVADA** a
556 prestação de contas do convênio 149/2010 – Recursos FES/RS, do Hospital Parque
557 Belém. **A SRA. HELOÍSA ALENCAR (Assessora Técnica do Conselho Municipal**
558 **de Saúde): Parecer 35/2012 – Hospital Parque Belém – Plano de Aplicação da 29ª**
559 **Etapa Programa Nota Solidária.** (É feita a leitura do Parecer) (Após a leitura) **A SRA.**
560 **SILVIA GIUGLIANI (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Alguém tem
561 alguma observação a fazer a respeito do parecer que foi lido? (Silêncio no Plenário.)
562 Em votação. Os(as) Conselheiros(as) que aprovam o Plano de Aplicação da 29ª etapa
563 do Programa Nota Solidária se manifestem levantando o crachá. (Pausa.) **27 votos**
564 **favoráveis.** Os(as) Conselheiros(as) que não aprovam se manifestem levantando o
565 crachá. (Pausa.) **Nenhum voto contrário.** Abstenções? (Pausa.) **Nenhuma**
566 **abstenção. APROVADO** Plano de Aplicação da 29ª Etapa Programa Nota Solidária do
567 Hospital Parque Belém. **A SRA. HELOÍSA ALENCAR (Assessora Técnica do**
568 **Conselho Municipal de Saúde): Parecer 36/2012 – Hospital Parque Belém – Plano**
569 **de Aplicação da 30ª Etapa Programa Nota Solidária.** (É feita a leitura do Parecer.)
570 (Após a leitura) **A SRA. SILVIA GIUGLIANI (Coordenadora do Conselho Municipal**
571 **de Saúde):** Alguma observação a respeito do parecer que foi lido? (Silêncio no
572 Plenário.) Em votação. Os(as) Conselheiros(as) que aprovam o Plano de Aplicação da
573 30ª Etapa Programa Nota Solidária se manifestem levantando o crachá. (Pausa.) **28**
574 **votos favoráveis.** Os(as) Conselheiros(as) que não se manifestem levantando o
575 crachá. (Pausa.) **Nenhum voto contrário.** Abstenções? (Pausa.) **Nenhuma**
576 **abstenção. APROVADO** o Plano de Aplicação da 30ª Etapa Programa Nota Solidária
577 do Hospital Parque Belém. **6 – Informes:** Informo a todos que vamos realizar uma
578 plenária extraordinária no dia 30 de agosto de 2012 para a avaliação do 1º
579 quadrimestre 2012, relatório de gestão. (Manifestação do Sr. Hamilton Pessoa de
580 Farias dizendo que no mesmo dia o SIMPA estará promovendo uma reunião com todos
581 os candidatos à prefeitura de Porto Alegre e que o CMS foi convidado a participar)
582 Vamos fazer uma pequena inversão quanto à posse dos coordenadores dos conselhos
583 locais da Restinga e da coordenação dos conselhos locais Sul/Centro-Sul em função
584 dos horários de deslocamento. **A SRA. DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO (Vice-**
585 **coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Vou apresentar os novos
586 conselheiros locais da Restinga. Por favor, venham aqui para frente para que todos
587 possam conhecê-los. (Palmas.) Conselho Local do Núcleo Esperança, Macedônia,
588 UBS Restinga, Chácara do Banco e Pitinga. Estas são as pessoas que irão trabalhar
589 conosco. Vamos cobrar bastante, mas vamos trabalhar bastante também. Quero
590 apresentar as minhas amigas e os meus amigos batalhadores. Eliane, da Macedônia
591 (usuária), Adsilva, do Núcleo Esperança 1 (usuária), Loeci, da Macedônia (usuária),
592 Jorge, do PSF Castelo (usuário), Vera, do PSF Restinga, Maurea, do PSF Restinga
593 (coordenadora da Unidade), Maria Helena (coordenadora do Unidade Chácara do
594 Banco), Cleonice do Núcleo Esperança (usuária). (Palmas.) Vou passar a palavra ao
595 coordenador do conselho distrital da Restinga. **O SR. HEVERSON LUIS VILAR (CDS**
596 **RESTINGA):** Quero informar aos presentes que a Djanira, o Marcos e eu fizemos todo
597 o processo para eleição do conselho distrital. Enviamos para cá uma cópia do edital.
598 Não houve grandes modificações no seu texto. Disparamos o processo na Restinga:
599 critérios definidos para os usuários, documentos a serem preenchidos pelos
600 trabalhadores. Ficou diferente, não havia critérios para os trabalhadores e nem para o
601 gestor, mas havia critérios para os usuários. Na primeira rodada das sete unidades
602 conseguimos apenas duas unidades. A Comissão Eleitoral se reuniu no dia 7 de julho,
603 colocamos em ata os problemas havidos em decorrência de não termos conseguido
604 100% de participação, levamos novamente para o conselho distrital; avisamos a Joana
605 sobre o que estava ocorrendo na distrital, fizemos uma segunda rodada e, então,

606 conseguimos 100%. Não é muito, a rede é pequena, são sete unidades. Teremos
607 100% dos conselhos instalados e funcionando. (Palmas.) Em função dos puxões de
608 orelha carinhosos da Joana, vamos trabalhar com um sistema colegiado nos postos de
609 saúde, pois se assim não fosse poderia ocorrer racha antes de compormos a chapa.
610 Hoje já tivemos a posse dos conselheiros, fizemos um coquetel básico em cada uma
611 das unidades, com fotografia, etc. Posteriormente, será enviado ao Conselho um
612 release e, na próxima reunião dos coordenadores deles, estarei junto representando o
613 conselho distrital, juntamente com a Djanira e os demais, para ver como eles se irão
614 comportar para assumir a coordenação do posto. Nós não vamos dar palpite, vamos
615 deixar que trabalhem da forma como melhor entenderem. É uma experiência nova,
616 sabíamos que havia pouca participação do usuário, mas se entrássemos numa disputa
617 fratricida não conseguiríamos nada. Assim, apresentamos os representantes dos
618 seguintes conselhos locais de saúde: **USF PITINGA:** MOACIR DA SILVA e LUCIANO
619 LUCIANO BUSS representando o seguimento usuário, MARIA ELIZABETH ARAÚJO
620 representando o seguimento trabalhador, LOREN NEVES SEIBEL representando o
621 seguimento gestor; **USF 5ª UND:** CARLOS ALEXANDRE VARGAS DE ANDRADES e
622 NELZI ALVES ANDRADES representando o seguimento usuário, MARIA ANGÉLICA
623 AZEVEDO PINHEIRO representando o seguimento trabalhador, EDUARDO
624 SOBREIRA representando o seguimento gestor; **USF CASTELO:** ROSEMAR
625 RODRIGUES GOMES e JORGE LUIS SOARES GRAMINHA representando o
626 seguimento usuário, IVONE RODRIGUES RODRIGUES representando o seguimento
627 trabalhador, KAREN VOEHLER representando o seguimento gestor; **USF N**
628 **ESPERANÇA:** ADECILVA DA SILVA CONCEIÇÃO e CLEONI MARTINS CAMPELLO
629 representando o seguimento usuário, ANICE VISSOTTO representando o seguimento
630 trabalhador, DEYSE HECK FERNANDES representando o seguimento gestor; **USF**
631 **CHÁCARA DO BANCO:** ALMERINDA CLEDYNEI ROSA LIMA e ALVARO DE
632 OLIVEIRA MATOS representando o seguimento usuário, DULCE MARIA TRINDADE
633 DA SILVA representando o seguimento trabalhador, MARIA HELENA GUEIRAL
634 BOUCINHA representando o seguimento gestor; **UBS RESTINGA:** EULÁLIA DE
635 MATTOS e ANTONIA RIBEIRO representando o seguimento usuário, VERA REGINA
636 GIAMBASTIANI OLIVEIRA representando o seguimento trabalhador, MAURIA
637 ROSANA GEHLEN representando o seguimento gestor; **UBS MACEDÔNIA:** LOECI
638 MACHADO SILVA e VERA LUCIA GOULART SILVA DA SILVA representando o
639 seguimento usuário, MARIA DA GRAÇA CASTANHO AZEVEDO representando o
640 seguimento trabalhador, VANIA DE PAULLI representando o seguimento gestor.
641 Obrigado. (Palmas) **A SRA. SÍLVIA GIUGLIANI (Coordenadora do Conselho**
642 **Municipal de Saúde):** Fica o registro e o reconhecimento. Sintam-se muito bem
643 recebidos aqui. A presença de cada um vai fazer toda a diferença. E que esta
644 experiência seja replicada. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO (Vice-**
645 **Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Passamos à posse da
646 coordenação do Conselho Distrital Sul/Centro Sul. Os representantes, por gentileza,
647 cheguem até aqui à frente da Mesa dos trabalhos. (A Sra. Joana Fernandes e o Sr.
648 Brígido Martins são os integrantes da Comissão Eleitoral) **O SR. BRÍGIDO MARTINS**
649 **RIBAS (Comissão Eleitoral):** (Lê)

ATA 04/2012

651 *Aos seis dias do mês de agosto de dois mil e doze, na sala de reuniões do CECOPAM,*
652 *situada na Rua Arroio Grande, nº 50, Cavalhada, nesta Capital, esteve reunida a*
653 *Comissão Eleitoral composta por Brígido Martins Ribas, Joana Olívia Fernandes e*
654 *Maria Aparecida Celi Borges, para o fim especial de proceder a eleição ao Núcleo de*
655 *Coordenação do Conselho Distrital de Saúde Sul/Centro-Sul. Antes de desencadear a*
656 *votação, foi colocada uma urna e instalada uma cabine eleitoral. Foi afixada a nominata*
657 *da Chapa 1 e, ainda, cópia do Ofício entregue pela Senhora Sandra Santos, que*
658 *constava o seguinte: "Ilustríssima Sr. Joana Olívia Fernandes Assessora Técnica do*
659 *Conselho Municipal de Saúde/POA Os membros da chapa 2 inscrita regularmente para*

660 a eleição do Conselho Distrital, que ocorrerá no dia 6/8/12, decidiu de comum acordo
661 retirar a inscrição da chapa 2, não disputando assim a referida eleição. Porto Alegre, 6
662 de agosto de 2012. Sandra Santos Inscrita como coordenadora”. Tendo em vista que o
663 comunicado se deu por volta das 16h, foram tomadas providências de refazer as
664 cédulas eleitorais e manteve-se a eleição, em virtude de não ter tempo hábil para
665 chamar a reunião do Plenário do CDS Sul/Centro-Sul para aclamação, conforme
666 previsto no Regulamento Eleitoral. Às dezoito horas e trinta minutos, na presença da
667 Senhora Santa Venira Pereira Gomes, fiscal da Chapa 1, a Senhora Cláudia Lenzi da
668 Silva abriu o processo eleitoral, deixando declaração, em anexo, de que lhe foi
669 apresentada a urna e que estava vazia, antes de depositar seu voto. Encerrada a
670 eleição às vinte e uma horas, a Comissão Eleitoral constatou que quarenta e dois
671 eleitores, dos cento e trinta e sete aptos a votar, perfazendo um percentual de 30,65%
672 (trinta virgula sessenta e cinco por cento) dos eleitores, compareceram à urna. Aberta a
673 urna, às vinte e uma horas e cinco minutos, foram contados 39 (trinta e nove) votos a
674 favor da Chapa 1, isto é 92,85% (noventa e dois virgula oitenta e cinco por cento) dos
675 votos válidos e 03 (três) votos em branco. Encerrada a contagem, foi declarada eleita a
676 Chapa 1, composta por JUSSARA BARBEITOS GIUDICE (coordenadora), ROSEMERI
677 MENEZES FONTES (Vice-Coordenadora), LOURDES ZILLI DE SOUZA, LÚCIA
678 HELENA ABADIE WOLFF, SANTA VENIRA PEREIRA GOMES E JOSANA MARIA DE
679 MOURA ANDRADE (Coordenadoras Adjuntas). Nada mais a relatar, foi encerrada a
680 presente ata. (Após a leitura, cada um dos (as) ora empossados (as) é apresentado (a)
681 ao Plenário.) **A SRA. JUSSARA BARBEITOS GIUDICE (Coordenadora do CDS
682 Sul/Centro Sul):** Boa-noite, todos estamos contentes e orgulhosos por que batalhamos
683 para isso. Agradeço a presença das representantes do Clube de Mães Nossa Senhora
684 das Graças, que aqui estão presentes, e é o mais antigo clube de mães de Porto
685 Alegre; agradeço à equipe do CAPES, tanto os profissionais quanto os pacientes que
686 aqui estão desde às 17 horas. Apresento meus agradecimentos ao Dr. Marcelo e à
687 Sílvia, Coordenadora deste Conselho, bem como agradeço a vocês pela paciência de
688 aqui estarem. Quero também agradecer a presença da Coordenadora do CAPS AD
689 Vila Nova, que está aqui conosco. Ressalto que teremos o apoio de todos eles e
690 queremos contar com o apoio de todas as pessoas que estão nos conhecendo hoje,
691 pois o nosso partido é o da saúde, assim como o de todos que aqui estão presentes.
692 Muito obrigada. **A SRA. SÍLVIA GIUGLIANI (Coordenadora do Conselho Municipal
693 de Saúde):** Obrigado a todos e a todas. Vocês sempre terão espaço e a voz para
694 poderem estar conosco na luta para garantir a saúde como uma política. **A SRA.
695 LOURDES ZILLI DE SOUZA (CDS Sul/Centro-Sul):** Quero agradecer com todo
696 carinho o esforço feito pelo Dr. Brígido e pela Joana, que foram incansáveis à frente
697 dessa comissão eleitoral. Sinto-me extremamente satisfeita por termos conseguido
698 concluir um grupo de trabalho, pois a Sul/Centro Sul estava bastante deficiente em
699 relação ao funcionamento do sistema. Há muito trabalho pela frente, pois se faz
700 necessária a formação de conselhos locais. A luta vai ser grande, mas temos um grupo
701 unido, com bastante vontade de trabalhar. Tenho certeza, Secretário, de que vamos
702 continuar incomodando bastante; agora não será apenas a Lourdes, haverá mais
703 pessoas. Obrigada. **A SRA. SÍLVIA GIUGLIANI (Coordenadora do Conselho
704 Municipal de Saúde):** Desejo a todos um bom trabalho. **6 – Informes:** Temos uma
705 lista de inscritos e, portanto, é fundamental que todos permaneçam até o final da
706 plenária. Quero referir que colocamos como uma boa notícia a chegada da Camila, que
707 é a nova integrante da equipe de funcionários do Conselho Municipal de Saúde.
708 Havíamos informado o afastamento da Aura, em função do processo de aposentadoria
709 e, agora, a Camila, juntamente com a Heloísa e a Joana, passará a compor o nosso
710 quadro funcional. (A Camila vem até a frente da Mesa dos trabalhos para ser
711 conhecida pelo Plenário.)(Palmas.) **A SRA. HELOISA ALENCAR (Assessora Técnica
712 do Conselho Municipal de Saúde):** O primeiro Informe é a respeito do seminário cuja
713 realização informamos que aconteceria no próximo dia 23 de agosto, sobre a discussão

714 da Lei 141. O Conselho Estadual de Saúde enviou uma comunicação dando conta da
715 suspensão do referido seminário. Fiz contato com o colega que viria para fazer a
716 apresentação, que é o assessor do Conselho Nacional, convidando-o para que viesse,
717 ainda que às custas do Conselho Municipal de Saúde, mas ele me informou que já
718 estaria sendo reprogramado junto com o Conselho Estadual, provavelmente para o
719 final de outubro, essa discussão. O segundo assunto é que tem chegado, por
720 intermédio de conselheiros, especialmente conselheiros de conselhos distritais de
721 saúde, informações a respeito de como está ocorrendo o processo de transformação
722 das atuais unidades básicas de saúde em unidades de saúde da família. Estou
723 trazendo esta questão porque entendo que é um assunto que precisa ser pautado no
724 Conselho de Saúde, pois é uma discussão antiga do Conselho. Já solicitamos várias
725 vezes à Secretaria que apresentasse uma proposta, por escrito, de como será feito
726 este processo. As comunidades nem sempre querem a mudança do modelo. Já existe
727 uma Resolução do Conselho, de 2008, que estratégia de saúde da família é um modelo
728 prioritária na organização do sistema, mas que a transformação dos serviços deveria
729 acontecer por intermédio de um processo limpo, explícito, claro e transparente. Não se
730 pode, simplesmente, chantagear a comunidade dizendo que é isso ou então não
731 haverá nada, que é o que as pessoas estão trazendo como denúncia para o Conselho
732 Municipal de Saúde. Segundo contam, as discussões estão ocorrendo no âmbito dos
733 conselhos locais e lá se decide e lá se resolve, mas não é assim! Estas questões têm
734 que ser resolvidas no âmbito do Conselho Municipal de Saúde. A comunidade tem que
735 ser ouvida sim, mas o processo tem que ser claro e igual, da zona norte à zona sul.
736 Este é o entendimento que temos e, por isto, estou trazendo esta questão, pois às
737 vezes a informação que chega não é bem clara. Não estamos nem queremos fazer
738 qualquer julgamento, estamos solicitando que a Secretaria se posicione em relação a
739 isso, de preferência numa plenária que tenha pauta exclusiva sobre este assunto.
740 Obrigada. **A SRA. SILVIA GIUGLIANI (Coordenadora do Conselho Municipal de**
741 **Saúde):** Com a palavra a Sr^a Débora. **A SRA. DÉBORA RAYMUNDO MELECCHI**
742 **(Sindicato dos Farmacêuticos):** Quero dar dois informes. O primeiro, falando em
743 nome do grupo de trabalho que constituímos aqui no Conselho Municipal de Saúde,
744 para avaliar a situação dos laboratórios de Porto Alegre que ficam no PACS, HPV e
745 HPS. Ontem e hoje, passamos para uma segunda etapa, já fizemos a fiscalização nos
746 três locais, estamos finalizando o relatório para apresentar aqui na plenária. Mas falta,
747 Secretário, as nossas perguntas serem respondidas pelo gestor. Então, eu gostaria de,
748 formalmente, estar entregando as perguntas que foram enviadas ao Gabinete e
749 solicitar que, no prazo de 15 dias, no máximo, pudéssemos marcar uma reunião entre a
750 gestão e o grupo de trabalho para que possamos conversar e ter as respostas, por
751 escrito, para trazermos e anexarmos ao relatório, para o Conselho Municipal de Saúde.
752 E o segundo informe é que chegou uma denúncia ao Sindicato dos Farmacêuticos de
753 um número elevado de preservativos femininos vencidos e um volume ainda maior a
754 vencer muito próximo. Trago isto buscando esclarecimento para que possamos ter a
755 melhor forma de resolver. Obrigada. **O SR. VITOR (Conselho Tutelar da Micro 07**
756 **Restinga):** Boa-noite. Hoje estou representando o Conselho Tutelar de Porto Alegre.
757 Em maio de 2011, assumi a terceira gestão do Conselho Tutelar e nos deparamos com
758 a extinção do NASCA – Núcleo de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente,
759 sendo que nada foi colocado em seu lugar, deixando as crianças órfãs, neste sentido.
760 O que venho percebendo nestas gestões é que a questão da saúde vem piorando. Ela
761 sempre fica em último lugar. Já fizemos reuniões com o secretário e com a equipe.
762 Num primeiro momento, vi a boa vontade. Hoje vim aqui, depois de conversar com a
763 Sílvia, porque seria votado o prazo para implantação dos CAPS. Que bobão que eu
764 sou. Achei que hoje teríamos esta marcação. Mais uma frustração! Não para mim, mas
765 para as nossas crianças. Eu pedi que todos lessem, não sei se o Secretário leu,
766 acredito que não, o 1º capítulo do Estatuto da Criança e do Adolescente que fala dos
767 direitos fundamentais, onde diz que criança e adolescente são prioridades absolutas,

768 independente de OP, independente de haver verba ou não. Eles são prioridades. Para
769 finalizar, eu gostaria de colocar que a criança cresce, ela não fica pequena para
770 sempre. Ela é negligenciada quando pequena e cresce, torna-se um adolescente-
771 problema e, posteriormente, um adulto-problema. E aí vira a sociedade que temos, ou
772 seja, todo mundo sai correndo para dentro de casa e se tranca. Todos nós
773 negligenciamos os direitos da criança e do adolescente começando pela não-leitura do
774 Estatuto da Criança e do Adolescente. Tínhamos uma grande esperança, hoje, de que
775 no Conselho Municipal de Saúde a coisa ia andar. Infelizmente não andou. Da nossa
776 parte, da parte do Conselho tutelar, vamos tocar em frente, Ministério Público, Câmara
777 de Vereadores, Assembleia Legislativa e, se necessário, levar ao conhecimento da
778 sociedade através da imprensa, porque não dá mais. Obrigado. **O SR. GILMAR**
779 **CAMPOS (Conselho Distrital de Saúde Lomba do Pinheiro):** Boa-noite. Secretário,
780 ontem fui buscar minha insulina e não havia, porque recolheram. Falei com uma
781 pessoa da UBS Panorama e ela me explicou. Então, não vou lhe cobrar, porque não foi
782 culpa sua. Mas vou cobrar o raio X. A Dr^a. Cristhiane vai me botar na sala do raio X e
783 vai me tirar uns dez raios X. Quero agradecer ao Conselho Municipal, à Coordenação
784 da qual faço parte pelo empenho que esta Coordenação demonstrou, indo até à Casa
785 Civil para trazer a assinatura que faltava para implantar o raio X na Lomba do Pinheiro.
786 O Conselho em uma semana foi lá e conseguiu. A Secretaria não conseguia. Então,
787 quero palmas para este Conselho. (Palmas.) Estamos esperando, Secretário, há quase
788 40 dias. O e-mail diz que já estava na mão do engenheiro Elmo, já estava pronto e era
789 só ele tocar, fazer. Fui-me informar e por enquanto não saiu licitação porque estava
790 correndo para a UPA da Zona Norte. Então quer dizer que a Lomba do Pinheiro fica
791 para trás de novo! Quero deixar registrado, novamente, que não me esqueci. Está aqui
792 o e-mail e estou marcando a data. **A SRA. LURDES TURRA (ASSEPLA):** Boa-noite a
793 todos. Quero dizer a todos que já retomamos à discussão da Programação 2009/2013.
794 Então, na agenda de setembro estaremos discutindo com a equipe de monitoramento o
795 Consolida SUS, a programação de 2009/2013. Peço aos conselheiros que fazem parte
796 da equipe de monitoramento para que participem da discussão da programação junto
797 com os trabalhadores. Amanhã vamos mandar a agenda para todas as equipes. **A**
798 **SRA. DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO (Vice-coordenadora do Conselho**
799 **Municipal de Saúde):** Tenho dois informes. Um sobre o atendimento na Santa Casa. A
800 Santa Casa traz o nome Santa Casa da Misericórdia. Li um pouco a história da Santa
801 Casa e sei que em 1800 e pouco a Santa Casa foi criada para atender a pobreza.
802 Inclusive havia a Roda dos Expostos. Há uma rua chamada Luciana de Abreu, que é
803 sobre uma menina que foi tirada da roda dos Expostos, tornou-se escritora e foi
804 convidada para ingressar na Sociedade Partenon Literário. Até 1970 a Santa Casa
805 fazia um bom atendimento. Agora, quem está cuidando da contratualização tem que ter
806 cuidado, porque as pessoas estão no DIP. Para quem não sabe, o DIP é doença
807 infecciosa parasitária e vai para o isolamento. As pessoas ficam lá e quando precisam
808 fazer um exame ficam doze horas em jejum e, depois das horas que estão lá, são
809 avisadas que não vão fazer o exame e ficam sem se alimentar. Quando vem a
810 alimentação na hora, quando alguém lembra, as pessoas que levam a alimentação não
811 podem entrar na DIP. Então, chegam na porta e colocam o carrinho lá. Se a pessoa
812 está com soro não tem como ir até o carrinho se alimentar. Quando entra o enfermeiro,
813 ele empurra a comida e a comida já está fria e a pessoa não consegue comer. Este é o
814 tratamento que a Santa Casa, tão valorosa há anos, está dando para as pessoas. Na
815 emergência acontece o seguinte: um familiar pode entrar por 15 minutos. A pessoa
816 está lá e a emergência está lotada, não há enfermeiro suficiente. A pessoa não tem voz
817 para chamar alguém. Quando o visitante vai, a pessoa está toda urinada, fez suas
818 necessidades na cama e o familiar dá banho e pede um lençol para colocar na cama,
819 mas é avisado que o lençol é trocado só uma vez no dia. Pegam um pano ou um
820 avental de hospital e botam a pessoa limpinha de novo em cima da cama. Este é o
821 tratamento que a Santa Casa, que ganha tanto dinheiro, está dando para as pessoas

822 do SUS. Quero salientar que este é o tratamento para as pessoas do SUS. Foi bom o
823 senhor falar. Vou dar o meu outro informe, porque é o SUS. Tenho que fazer minha
824 penitência aqui, porque todos sabem que sou muito sincera quando falo. Sempre tive
825 uma coisa que não sei explicar direito e, dos meus colegas, até um me perguntou por
826 que não estudei para ser funcionária pública, para fazer concurso. Eu respondi a ele
827 um dia que não tive tempo para estudar, porque trabalhava desde os nove anos. Mas
828 estava pensando e no fundo tenho que concordar e discordar com algumas coisas,
829 porque não podemos passar tudo para o privado, pois esperei dez anos por um posto
830 de saúde na Restinga. O posto é maravilhoso. Bem, tem uns defeitinhos, porque faltou
831 fiscalização na obra. Mas aprendi uma palavra tempos atrás, que é acolhimento.
832 Quando vamos a um lugar e somos bem acolhidos, saímos de lá dizendo: bah,
833 comecei neste serviço e fui tão bem acolhida pelos colegas, pelos funcionários. E
834 agora dizem que esta palavra é um problema, porque o Núcleo Esperança foi
835 inaugurado há três meses e fiz uma consulta lá. Fui lá, porque eu tive pneumonia,
836 asma em abril e maio e queria saber como é que vou dar continuidade ao meu
837 tratamento, porque, como asmática, fui ao Hospital Moinhos de Vento e fiz um
838 tratamento de emergência. Só que estou fazendo este tratamento de emergência
839 desde abril, porque se paro de tomar o remédio me sinto mal e o remédio era só por
840 trinta dias. Cheguei no horário que me foi dito, que era das 8h às 9h, para o
841 acolhimento. Fiquei faceira pensando que ia inaugurar o meu posto novo. Eu disse que
842 fui para fazer três coisas. Queria medir a glicose, a pressão e marcar um horário para
843 semana que vem para uma consulta de rotina. A pessoa me disse que não podia. Que
844 eu tinha que entrar na fila de novo e que já eram nove horas. Eu disse que havia
845 chegado às 8h20min, que estava dentro do horário. Mas ela me disse que eu tinha que
846 passar pelo acolhimento da enfermeira. Falei que não estava mal e que não ia morrer e
847 que só queria marcar uma consulta para a semana que vem ou para a outra semana,
848 mas que precisava falar com o médico. Ela me explicou que agora o acolhimento era
849 daquela forma, que eu era acolhida e que a minha consulta ia ser marcada para
850 outubro. Então, vai se tornar como as cirurgias eletivas, ou seja, marca em 2000 para
851 consultar em 2034. Disseram-me que era porque o posto é novo, todo mundo queria
852 consultar e estavam atendendo muita gente. Eu disse: querida, tu estás atendendo o
853 pessoal que foi cadastrado para ti, isto é, 4 mil para duas equipes. Estão ainda com
854 pouca gente. Então, quero pedir desculpas à enfermeira do Castelo, porque brigava
855 com ela. Mas bendito Castelo, porque eu ia lá e marcava na sexta para a outra
856 semana. Outra coisa, no Castelo chove dentro, e o secretário não tem como mandar. O
857 Castelo é um ovo e as gurias trabalham. Então, aprendi porque temos que ter cuidado
858 quando se passa a terceirizar a saúde. O Moinhos não quer trabalhar de acordo com a
859 Secretaria. Ele quer trabalhar de acordo com a vigência dele. Preciso fazer este
860 esclarecimento e este desabafo, porque como usuária quero saúde, e eu costumava
861 dizer que se contratassem alguém e pudéssemos fiscalizar ficaria ótimo. Mas, vejo que
862 tenho que dar a mão à palmatória; não é ótimo, não. **A SRA. SÍLVIA GIUGLIANI**
863 **(Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** A Encarnacion seria a próxima a
864 se manifestar, mas como não pode permanecer na reunião, deixou com a Liane o
865 Informe que desejava fazer.) **A SRA. LIANE TERESINHA DE ARAÚJO OLIVEIRA**
866 **(Fazendo o Informe pela Sra. Encarnacion Morales Ortega):** A Encarnacion ficou
867 muito preocupada em virtude de, na semana passada, ter estado na estratégia de
868 saúde da família do Passo das Pedras. Ela se dirigiu àquele local para tratar de
869 assunto da sua região, mas a sua atenção foi direcionada para um cartaz que estava
870 afixado numa das paredes daquele local. No cartaz dizia: **Atenção: a**
871 **responsabilidade pelo monitoramento das consultas especializadas é do**
872 **paciente. As agentes comunitárias não irão avisar e também não será informado**
873 **por telefone.** Ela achou muito estranha tal informação e se dirigiu até o balcão para
874 perguntar. Informaram-lhe, então, que a responsabilidade seria do próprio paciente e
875 que este tem que comparecer todas as semanas para verificar se conseguiram marcar

876 a consulta especializada. Como ela ficou preocupada com o que havia visto, conversou
877 com as pessoas que lá se encontravam para as consultas e saiu a andar pela
878 vizinhança para ver se realmente isto estava acontecendo. Foi-lhe dito, então, que
879 também os idosos não estão conseguindo marcar as consultas por telefone, eles
880 precisam comparecer à unidade às 6 horas da manhã para conseguirem marcar
881 consulta. Eu, Liane, estive há poucos dias lá, participando de uma reunião e me
882 contaram tudo o que acontece por lá, enfatizando que de nada adianta ir às 6 da
883 manhã é preciso passar a noite para conseguir uma consulta. As pessoas ficam
884 durante toda a noite, na calçada, para conseguir uma consulta. Pois bem, a
885 Encarnacion solicitou que eu perguntasse ao Marcelo se esta vai passar a ser uma
886 regra nas unidades. **A SRA. NEUZA HEINZELMANN (Coordenadora do Comitê
887 Gestor do Hospital Fêmeina):** Estou aqui hoje como ativista do movimento de
888 mulheres e quero lhes dizer que o Coletivo Feminino Plural coordena no país, junto à
889 rede feminista, uma campanha que se chama Ponto Final na Violência contra as
890 Mulheres. Em nome desta campanha, e já agregando a Frente Parlamentar dos
891 Homens pelo fim da violência contra a mulher, estamos organizando algumas ações.
892 Várias pessoas que aqui se encontram já participaram conosco em alguns momentos:
893 dia 1º de agosto, no dia 7 de agosto no Largo Glênio Peres. Agora, então, vamos
894 conseguir a adesão dos times de futebol nessa campanha que estaremos realizando. A
895 campanha vai-se chamar Cartão Vermelho na Violência contra a Mulher. Sabemos que
896 a violência não é praticada apenas contra as mulheres, mas também contra a criança e
897 o adolescente, contra o povo em geral. Ultimamente temos presenciado vários casos
898 que demonstram, muito bem, a violência contra as mulheres. Todos os dias estamos
899 vendo isso. Então, no dia 26 de agosto, terá início esta campanha, por ocasião do
900 GRENAL que se realizará no Estádio Beira Rio. Antes do início do jogo faremos uma
901 ação, pois tanto o Grêmio quanto o Inter aderiram à campanha. Então, eles vão estar
902 ganhando o troféu Maria da Penha. Será o início de um processo que iremos viver!
903 Vamos estar distribuindo, também, os cartões vermelhos e realizaremos uma
904 caminhada dentro do campo, ocasião em que estaremos portando nossas faixas e
905 mostrando toda nossa indignação. Também estaremos levando o Movimento Márcia
906 Calixto, como denominamos, além de camisetas da Márcia e do Mateus para que
907 mostremos que isso não pode ficar impune, que queremos justiça para essa situação e
908 para as tantas outras que estamos vivendo. Soubemos hoje que mais uma colega
909 municipal, agora da Secretaria da Fazenda, que também foi assassinada. Está
910 virando moda, mas com certeza não a moda que gostaríamos de ver. Quero convidá-
911 los a participar dessa campanha, já que violência é um problema de saúde pública.
912 Obrigada. **A SRA. SÍLVIA GIUGLIANI (Coordenadora do Conselho Municipal de
913 Saúde):** Ainda temos vários conselheiros inscritos e, portanto, sou forçada a solicitar a
914 todos que sejam bem objetivos, para que possamos concluir dentro do horário previsto.
915 **O SR. GABRIEL VIGNE (CDS Noroeste):** Boa-noite a todos. Há quatro anos eu
916 sequer pensava em participar do controle social, mas o Dr. Lajose, a Dra. Ivana, a
917 Macleine e a Jane me convenceram a começar a participar e, desde então, participo,
918 com o simples intuito de auxiliar a direção a exercer a sua função, ou seja, atender o
919 povo. Já faz mais de dois anos que estamos enfrentando problemas com os banheiros.
920 Reclamamos, pedimos que seja dado um jeito, uma tapeada, mas o que acontece é
921 que nos deparamos com a falta de papel higiênico, com a falta de sabão, etc. Se
922 formos uma entidade que defende a saúde, acho que o que está ocorrendo é
923 exatamente o contrário. Já morreram 54 pessoas em virtude da Gripe AH1N1, aqui no
924 Estado. Parece-me que, inclusive, estamos sendo acusados de ladrões porque dizem
925 que há roubo de papel higiênico, de sabão. Então, pelo que se vê, no IAPI só existe
926 ladrão! Ontem ainda tive oportunidade de verificar que o pessoal está utilizando jornal
927 para se limpar. Creio que pedir para um sanitarista que dê uma olhada por lá, não será
928 nenhuma demasia. Obrigado. **O SR. PAULO GOULART (CDS Noroeste):** Boa-noite.
929 Secretário, na semana passada houve uma reunião do fórum securitário do Conceição

930 e está havendo um desencontro de informações no que se refere àquelas visitas feitas
931 pelas agentes comunitárias. Alguns postos foram convidados, outros não e inclusive na
932 nossa distrital houve um desencontro, que já acertei com a Ana. Na nossa distrital
933 todos os postos terão acompanhamento da comunidade. (O Sr. Secretário Marcelo
934 Bósio pergunta se isso é para a confirmação de endereço.) Sim, para confirmar
935 endereços. Solicito ao senhor que seja critério único, para toda a Cidade, o
936 acompanhamento por parte do conselho distrital ou local, pois do contrário haverá
937 problema. Na última vez os funcionários eram poucos e lá no posto do Conceição havia
938 uma pessoa que era de Canela. **A SRA. SÍLVIA GIUGLIANI (Coordenadora do**
939 **Conselho Municipal de Saúde):** Informo que o Núcleo de Coordenação foi procurado
940 por um conjunto de dentistas que trouxe um documento, o qual foi entregue à
941 Secretaria, solicitando análise em relação às dificuldades que estão enfrentando na
942 questão da contratação dos especialistas e alteração do plano de cargos. O Conselho
943 se posiciona da mesma forma que o fez com respeito à questão que envolve os
944 médicos, dizendo que a Secretaria deve estabelecer um processo de elabora e
945 cumprimento de um PCC único para todos os servidores. Esta foi a nossa posição e a
946 estamos trazendo ao conhecimento do Plenário e para que fique registrada em ata. **O**
947 **SR. PEDRO LUIS DA SILVA VARGAS (SINDICÂMARA):** Boa-noite. Semana fui a
948 Brasília para atender um compromisso sindical e me deparei com uma edição do Jornal
949 do Senado. O periódico apontava uma pesquisa feita pelo órgão de pesquisa daquela
950 entidade, denominado DataSenado, e questionava os cidadãos sobre qual seria a sua
951 maior preocupação. Então, quero compartilhar com vocês os dados. A maior
952 preocupação dos entrevistados é a saúde, 34%; depois a corrupção, 21%; estávamos
953 em Brasília; educação 15%; segurança pública 14%. Três, destes quatro itens são os
954 pontos fundamentais aquilo que denominamos bem estar social. Então, não há bem
955 estar social no País. Os governos que se sucedem continuam privilegiando o capital,
956 em detrimento do povo, do bem estar social. FH, Lula, Dilma todos privilegiando os
957 poderosos. Quero dizer, ainda, que na mesma pesquisa foi questionada a importância
958 que as pessoas dão à política. Apenas 22% dos entrevistados considera a política um
959 ponto importante. Este dado não me surpreende porque as pessoas estão desiludidas.
960 Há pouco tempo aqui um conselheiro lamentou veementemente a opção errada que fez
961 na política. Engrossou fileiras de uma cor partidária, se arrependeu, ajudou a eleger
962 parlamentares que, segundo ele, depois nos furtavam. Então, senhores, quero deixar
963 registrado, já que estamos vivendo um processo eleitoral onde nos depararemos com
964 milagres, que irão dizer que são capazes de resolver todos os problemas; outros irão
965 dizer que não há problemas e que está tudo muito bem. Olhem, essas pessoas com
966 certeza estão vindo de outra galáxia. Ficam aqui os dados para que os senhores
967 possam refletir e possam cuidar das suas opções, pois nunca é tarde para se
968 arrepender. Todavia, depois de o leite ser derramado, não é Hamilton, aí não adianta
969 mais. Não sejam ingênuos! Não depositem o seu suor em cima de vãs promessas.
970 Saibam que os arautos que citei, às vezes, estão sentados aos seus lados. Muito
971 obrigado. **A SRA. LIANE TERESINHA DE ARAÚJO OLIVEIRA (Comissão da Saúde**
972 **da Mulher):** Boa-noite. Na verdade, não é um informe, mas um convite que a
973 Madalena e eu vimos fazer. Somos duas vitoriosas no câncer de mama e queremos
974 muito ver todos vocês na nossa caminhada, no dia 19, próximo domingo, a partir das
975 10 horas no Parcão. Às 11 horas, vamos na direção ao Parque da Redenção.
976 Ficaríamos muito felizes se as pessoas do Conselho da Saúde participassem desta
977 caminhada. Os conselheiros, companheiros desta luta pela saúde. Secretário Marcelo,
978 Sílvia, Coordenadora do Conselho, estamos convidando vocês para esta caminhada.
979 Inclusive mandamos confeccionar uma faixa da Comissão de Saúde da Mulher. Todos
980 podem nos procurar pela faixa, porque todas estaremos lá demonstrando que o
981 Conselho está nos apoiando. A camiseta ficou linda. Quero informar sobre a bandeira
982 da fórmula 1, que é a das corridas que o Câncer de mama não pode esperar! (Palmas.)
983 **O SR. MARCELO BÓSIO (Secretário Municipal da Saúde):** Primeiro, quero dizer que

984 a Liane está muito bonita na propaganda e está muito bacana a propaganda. Segundo,
985 concordo com o Vargas, temos que ter bastante cuidado, porque temos um sistema
986 político-partidário, que está vigente, e não adianta dizer que as pessoas não aguentam
987 mais ou não querem mais. Porque este sistema é também um reflexo da nossa
988 sociedade. Então, também temos a responsabilidade. Muitas vezes é fácil criticar, mas
989 quem está nos cargos eletivos representa a nossa sociedade. Portanto, a todos nós.
990 Sílvia, quanto aos dentistas, foram dois processos que nos foram encaminhados.
991 Porque há uma situação em que temos um concurso de cirurgião-dentista e não
992 exigimos especialidade. Hoje, pelo centro de especialidade, com a evolução,
993 necessitamos disso, ou seja, que nós próximos concursos passemos a exigir
994 especialidades para que tenhamos uma melhor qualificação. Esta é uma reivindicação
995 dentre outras. Quanto às visitas, seu Paulo, estamos conversando porque temos uma
996 dificuldade muito grande na questão de comprovação de endereço dos agentes
997 comunitários. Convocamos para assumir um número significativo, mas estamos
998 encontrando dificuldade na comprovação de endereço porque eles não residem na
999 área de atuação da equipe. E isso é um critério de exclusão. Os que já comprovaram e
1000 são conhecidos, temos encaminhado. Porém, há muitas pessoas que estão tentando
1001 somente agora residir na área de atuação da equipe de saúde da família onde
1002 prestaram concurso. Estamos trabalhando nisso, pedindo ajuda e perdendo um pouco
1003 de tempo em função das visitas, mas é extremamente necessário, porque é um dos
1004 critérios de classificação ou de exclusão do concurso para assumir o cargo. A própria
1005 questão de endereço passa pelo conselho local ou pelo conselho distrital porque é a
1006 melhor forma de organizar a situação da comprovação. Temos que ser o mais
1007 transparente possível. Se alguma situação se passar e nos for colocada, certamente o
1008 candidato será reavaliado. Mesmo que seja assinado o contrato, se for comprovado
1009 que houve burla e o candidato não reside no local, haverá o critério de demissão por
1010 justa causa como está estabelecido por conta da própria legislação. Já tivemos vários
1011 casos em que não foi possível a comprovação ou que o endereço era fora da área de
1012 abrangência do território estabelecido para a equipe de saúde da família. Quanto ao
1013 Passo das Pedras, podemos informar à Encarnacion que não é isso. Vamos tomar as
1014 medidas. Alguns locais, que são poucos, tivemos relatos de que as pessoas não
1015 passaram no concurso. As pessoas têm um contrato, têm um compromisso e pedimos
1016 que honrem este compromisso até o final. Não pode pensar que, porque não vai ser
1017 chamada pelo IMESF, vai ficar lá sem querer saber de trabalhar. Isso também é motivo
1018 de demissão. O não-atendimento configura também negligência e entra na questão de
1019 demissão por justa causa, porque se abre um processo, apura-se, verifica-se e se
1020 encaminha. Então, não é o resultado. Obviamente, há responsabilidade individual de
1021 cada cidadão. Agora, a responsabilidade de avisar é da Secretaria e vai fazer isso em
1022 todos os locais. Portanto, estamos trabalhando intensamente neste processo. Quanto
1023 ao Núcleo Esperança que a Djanira comentou, estivestes no local solicitando uma
1024 consulta e te foi informado que a consulta será em outubro. Marcou-se com a
1025 enfermeira para conversar, porque era uma questão quanto à não-aceitação da
1026 medicação. Foi marcado para conversar com a enfermeira, se não me engano, para
1027 amanhã. Não podemos avaliar o local por uma negativa ou pela expectativa que se
1028 teve de alguma coisa. Em todos os locais onde se implanta a equipe ou se muda a
1029 metodologia de trabalho, a demanda de serviço sempre aumenta. É aumentada porque
1030 acaba pegando o represamento. A consulta de rotina para avaliar que não foi
1031 configurado um prazo menor entrou numa rotina onde tinha agenda. Inclusive temos
1032 trabalhado com todas as equipes e elas têm uma modelagem quase que padrão onde
1033 se tem o acolhimento, a identificação de necessidades, as consultas do dia, que são na
1034 parte da manhã, e as consultas programadas, que são pela parte da tarde. Processos
1035 de aperfeiçoamento desta relação e este entendimento fazem parte do dia a dia e
1036 temos que construir em conjunto. Não podemos, simplesmente, por uma situação ou
1037 pelo início de um processo de trabalho, assim como está se instalando o conselho

1038 local, alegar que a contratação com A ou com B é melhor ou pior. Temos feito um
1039 esforço muito grande para que possamos ter um resultado positivo. Cito o exemplo da
1040 UBS Bananeiras onde mudamos o processo de acolhimento. Lá fizemos cem
1041 acolhimentos por dia, e agora passou a diminuir um pouco. Mas passamos quase trinta
1042 dias fazendo cem acolhimentos por dia, situações em que, de manhã, vinha a mãe e, à
1043 tarde, vinham os outros membros da família fazer o acolhimento. Que bom. Porque
1044 isso gerou uma demanda que estávamos administrando e colocando na organização
1045 da Unidade para atender. Devemos assumir o compromisso e levar para lá o conselho
1046 local administrativo. O conselho local tem que participar. Se as rotinas não estão
1047 adequadas, temos que adequá-las. Não queremos fazer uma avaliação se com A ou
1048 com B é melhor. Temos que fazer com que o serviço que lá está represente o
1049 Município e por isso, tem que atender tão bem quanto os outros. Em todos os locais
1050 temos que nos esforçar para ter este resultado, porque é o Município que está
1051 prestando este serviço. A própria unidade se manifestou quanto a isso. Por isso
1052 devemos construir uma relação para que tenhamos um bom entendimento. Nem
1053 sempre conseguimos dar a resposta que o usuário gostaria. Mas de qualquer modo,
1054 temos que ter compromisso com o atendimento. Queremos pedir a tua compreensão
1055 para que possamos construir juntos e em conjunto com a unidade. **A SRA. DJANIRA**
1056 **CORREA DA CONCEIÇÃO (Vice-coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):**
1057 Vou fazer a réplica, porque as pessoas iam à minha casa reclamar. Inclusive
1058 funcionários, que não vou dizer quem são, disseram que os grupos não estão
1059 formados, que não há grupo de diabéticos e de tarde ficam batendo biela. Foi bem
1060 assim que o agente comunitário falou. Não têm o que fazer. As pessoas chegam com
1061 febre lá e como já foram no acolhimento de manhã, de tarde não há acolhimento.
1062 Como sempre digo, o dia em que as coisas acontecerem bem com tudo implantado,
1063 eu, com a mesma cara que estou aqui falando contigo como secretário, vou chegar e
1064 pedir desculpas. Vou dizer: Olha, Marcelo, desculpa-me, porque realmente tu tinhas
1065 razão. Tu sabes que a minha conduta é esta sempre. Só em falar, a minha boca está
1066 seca. Mas é isso que quero saber: se é ou não da medicação. E não quero privilégio!
1067 Porque, como pedi um esclarecimento, fui à reunião das gurias com a Silvana e
1068 reclamei. Daí me mandaram ir amanhã. Não é isso que quero. Quero ser atendida
1069 normalmente, como todo mundo, quero o mesmo tratamento para as outras pessoas
1070 que não sabem os caminhos que sei. Só isso. Obrigada. **A SRA. SILVIA GIUGLIANI**
1071 **(Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** A palavra com o Secretário
1072 Marcelo Bosio. **O SR. MARCELO BÓSIO (Secretário Municipal de Saúde):** A
1073 questão da **Santa Casa** vamos verificar. Quero dizer que todas as denúncias que
1074 temos recebido têm sido verificadas junto aos hospitais. Sobre o **Raio X**, recebemos o
1075 OK da CEEE, até o final do mês deverá estar entrando em licitação e vamos fazer a
1076 obra e realizar a instalação. (O Sr. Gilmar Campos disse que esta é a resposta que
1077 queria ouvir.) **Vitor**, creio que deverias ter participado da reunião que foi realizada no
1078 dia 28. Não é possível que digas que tiveste uma decepção, até por que passamos
1079 discutindo este assunto com o Núcleo de Coordenação e a própria Comissão de Saúde
1080 Mental. Que bom que vieste com uma expectativa, mas creio que não podes te
1081 declarar decepcionado somente conosco. Não eximo a secretaria da sua
1082 responsabilidade no sentido de avançar, pois já conversamos e inclusive o próprio
1083 Conselho tutelar tem participado do Fórum de Serviços junto com a Equipe de Saúde
1084 Mental e os demais serviços. Temos discutido a própria questão do CRAE e outros
1085 processos de trabalho aqui. Este processo não é simplesmente uma questão de não
1086 apresentação, por parte da Secretaria, de um cronograma. O que acontece é que o
1087 processo não tem avançado. Na reunião passada, fizemos a apresentação de uma
1088 proposta, tínhamos um cronograma e inclusive, isto foi relatado numa reunião em que
1089 tu estavas presente. A possibilidade que havíamos colocado para realizar não foi aceita
1090 pelo Conselho. Em virtude disto, também, não nos foi possível realizar a apresentação
1091 hoje. Vimos acompanhando uma discussão, um debate, pois não estamos aqui para

1092 concordar com tudo, mas sim para debater e tentar construir. A Lourdes disse há pouco
1093 que vem mais gente para me incomodar, mas vocês não vêm para incomodar, vocês
1094 vêm para construir um processo onde o debate foi estabelecido, tivemos a participação
1095 ativa da comunidade em todos os locais e temos resultados positivos. Na própria
1096 questão do atendimento de saúde pública em Porto Alegre, temos tido um crescimento
1097 graças ao debate franco que vimos realizando, não apenas aqui no Conselho, mas em
1098 todos os locais, com todas as instituições. Vocês podem dizer que o crescimento não é
1099 o que gostariam, e nós também dizemos que não é o que gostaríamos na condição de
1100 gestores, mas temos tido avanços significativos nesse processo. Respeito a tua
1101 indignação, Vitor, mas agora existe um processo um pouco maior do que isso e
1102 pretendemos avançar dentro dessa questão. As instâncias, o próprio Conselho Tutelar
1103 e o Ministério Público e quaisquer outros locais são importantes fóruns de debate. A
1104 **Débora** questionou sobre os laboratórios. Quero dizer que a área técnica da GRSS
1105 trouxe todas as informações. Estamos nos organizando porque hoje, com a Lei de
1106 Acesso à Informação, 70% das demandas, dentro da Prefeitura, são nossas e não
1107 temos tido condições de responder o volume de informações e questionamentos que
1108 recebemos. Este é outro processo que requer organização interna e estamos buscando
1109 efetivar para que se possa responder, pois nem sempre as respostas são simples.
1110 Temos 30 questionamentos sobre os quais precisamos buscar informações. Já localizei
1111 o relatório que havia sido encaminhado ao Conselho sobre a questão dos laboratórios,
1112 vou reencaminhá-lo ao Conselho. No que diz respeito aos **preservativos femininos**
1113 **vencidos**, quero dizer que desconheço o assunto, mas vou verificar junto ao
1114 almoxarifado de todas as unidades, para ter ciência do que está ocorrendo. Quando
1115 assumimos a Secretaria, nos deparamos com quase quatro milhões de preservativos
1116 que não estavam sendo distribuídos nas unidades. Em pouco tempo se conseguiu
1117 distribuir muito, até por que hoje eles estão colocados em todos os locais e temos
1118 incentivado o uso. Não há nenhuma restrição quanto à distribuição, pois queremos
1119 mais que todos façam sexo seguro, pois é para isto que o Ministério está investindo
1120 recursos. No que tange à **conversão do modelo**, vamos encaminhar proposta ao
1121 Conselho. Tudo o que discutimos está sendo respeitado. Temos recebido
1122 manifestações de várias comunidades que não querem a migração e temos respeitado
1123 a decisão dessas comunidades. Sabemos que existem alguns locais onde a
1124 organização, o perfil da própria comunidade e o relacionamento que as UBS's têm
1125 ainda vai demorar um bom tempo para que conversemos sobre a questão da migração,
1126 pois há perfis e comunidades diferentes. Todavia, há algumas comunidades onde o
1127 debate se faz importante, pois há o entendimento técnico no sentido de que a questão
1128 da migração é importante pelo perfil da comunidade. Isto tem a ver, principalmente,
1129 com a inserção da comunidade e a organização da comunidade. Nos locais onde
1130 temos que entrar com as equipes e onde se faz necessária uma organização da
1131 comunidade para nós termos resultados positivos no que tange ao atendimento, a
1132 equipe de saúde da família tem se mostrado altamente eficiente. E o modelo da UBS,
1133 pelo fato de que ela tem uma característica de aguardar a procura das comunidades,
1134 nesses locais ela não serve. Em comunidades mais organizadas, que têm um perfil
1135 diferente e uma estrutura diferente, onde elas gostam de ir a procura da unidade, a
1136 UBS tem sido melhor. Creio que não seja a questão de um modelo ou de outro, embora
1137 tenhamos a convicção de que o modelo correto é o da saúde da família, temos que
1138 respeitar as características de cada lugar. Temos conseguido fazer essa avaliação e
1139 em alguns locais o perfil de atendimento, a estrutura são da comunidade e isto nos
1140 permite que o modelo de unidade básica de saúde responda melhor ao atendimento
1141 daquela comunidade do que entrarmos com equipe de saúde da família, agentes
1142 comunitários, etc. No entanto, a própria questão social, econômica, tecnológica, enfim,
1143 todos os fatores nos indicam que se a intervenção não for feita por intermédio da
1144 equipe de saúde da família, não conseguiremos um resultado concreto. Por isto em
1145 alguns locais será preciso realizar um debate mais firme, nesse sentido e em outros

1146 locais não. Vamos trazer outra vez o assunto para o Conselho e colocar claramente o
1147 que está sendo abordada, pois desde o início da discussão até agora, creio que vem
1148 mudando a opinião em alguns locais e é importante refletirmos novamente aqui. **A**
1149 **SRA. SILVIA GIUGLIANI (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** O Seu
1150 Gabriel traz, e isso foi comprovado, a situação é gravíssima. Quero que fique registrado
1151 que esta plenária é soberana na deliberação da proposta que foi aprovada na plenária
1152 do dia 28. E aí, Secretário Marcelo Bosio, a gestão deve lidar com as questões
1153 conforme elas vão aparecendo e provar a impossibilidade. Pedimos que seja provada a
1154 impossibilidade de se promover o chamamento de concursados. Existem listas que
1155 apontam servidores que não foram aprovados e que estão sendo alocados em outros
1156 serviços, existe sim um desrespeito, uma concepção diferente no que tange à
1157 aplicação de políticas públicas. Vou me ater ao campo da infância e da adolescência
1158 porque foi o deliberado. Quero que fique registrado que o Conselho Tutelar esteve
1159 presente em todas as reuniões intersetoriais, interinstitucionais e, no entanto, a FASC
1160 não se fez representar em nenhuma. Não existe a secretaria da infância. A infância é
1161 uma demanda transversal e deve ser assim reconhecida e respeitada, especialmente
1162 ter assegurado o direito do atendimento das suas necessidades, no tempo em que
1163 estas acontecem. Enterramos as crianças para dizer que política pública se faz assim
1164 ou assado. Política pública deve ser feita para assegurar o direito. Há mais algum
1165 ponto que diz respeito às questões que Seu Gabriel traz. **O SR. MARCELO BÓSIO**
1166 **(Secretário Municipal de Saúde):** Por favor, ninguém está dizendo que algum cidadão
1167 ou usuário é ladrão. O fato é que temos dificuldade de manter o controle em todos os
1168 locais. Temos cobrado e vamos continuar cobrando. A questão de higienização é uma
1169 condição desses locais, assim como a colocação de papel higiênico, papel toalha e
1170 sabão líquido. Em alguns locais não se consegue manter isso, pois a reposição é feita
1171 e, quinze minutos após já não há mais material. Todavia, isto não significa que se
1172 esteja chamando alguém de ladrão. Isto é um fato. Então, é preciso que avancemos
1173 também na educação, não só dos nossos usuários como de todos os trabalhadores
1174 que têm a responsabilidade de fazer a reposição desses materiais, para que possamos
1175 manter isso a contento. Sílvia, já falei sobre a impossibilidade de se promover o
1176 chamamento dos concursados. Os números apontam a impossibilidade de contarmos
1177 com equipes próprias para esse fim. **A SRA. SÍLVIA GIUGLIANI (Coordenadora do**
1178 **Conselho Municipal de Saúde):** Nada mais havendo a tratar, declaro encerrados os
1179 trabalhos desta plenária. (Encerra-se a Sessão às 21h45min.)
1180
1181

1182 **SÍLVIA GIUGLIANI**
1183 **COORDENADORA DO CMS/POA**

1182 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO**
1183 **VICE-COORDENADORA DO CMS/POA**

1184 Ata aprovada na Reunião do Plenário do dia 27/09/12.