

1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2 **ATA Nº 21/2013**

3 **DATA: 12 de setembro de 2013**

4 Aos doze dias do mês de setembro de dois mil e treze, às 18h30min, no auditório da
5 Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre, situado na Avenida João Pessoa, nº 325,
6 reuniu-se, em sessão extraordinária do Plenário, o Conselho Municipal de Saúde de Porto
7 Alegre – CMS/POA. **1) ABERTURA: SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de**
8 **Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Eu, no uso das atribuições que me são
9 concedidas pelas Leis nº 8.080 e nº 8.142/90, pela Lei Complementar nº 277/92, pela Lei
10 Orgânica do Município de Porto Alegre, pelo Código Municipal de Saúde e pelo Regimento
11 Interno deste Conselho, aprovado em julho de 2008, declaro aberta a sessão extraordinária
12 do Plenário do dia 12 de setembro de 2013. **2) FALTAS JUSTIFICADAS:** 1)Adriana Rojas;
13 2)Alcides Pozzobon; 3)Alexandro de Oliveira Daura; 4)Carla Rosana Santos da Silva;
14 5)Clarissa Bassin; 6)Débora Raymundo Melecchi; 7)Gilberto Binder; 8)Gilberto Fagundes da
15 Silva; 9)Jussara Barbeitos Giudice; 10)Liane Terezinha de Araújo Oliveira; 11)Nesioli dos
16 Santos. **CONSELHEIROS TITULARES:** 1)Alberto Moura Terres; 2)Carlos Henrique
17 Casartelli; 3)Djanira Corrêa da Conceição; 4)Flávio Becco; 5)Gabriel Antônio Vigne; 6)Gilmar
18 Campos; 7)Jairo Francisco Tessari; 8)Jandira Roehrs Santana; 9)João Alne Schamann
19 Farias; 10)Luís Antônio Mattia; 11)Maria Angélica Mello Machado; 12)Maria Encarnacion
20 Morales Ortega; 13)Maria Letícia de Oliveira Garcia; 14)Maria Rejane Seibel;
21 15)Masurquede de Azevedo Coimbra; 16)Maurem Ramos; 17)Mirtha da Rosa Zenker;
22 18)Omar Azambuja Condotta; 19)Oscar Paniz; 20)Paulo Goulart dos Santos; 21)Pedro Luís
23 da Silva Vargas; 22)Ricardo Freitas Piovisan; 23)Roberta Alvarenga Reis; 24)Roger dos
24 Santos Rosa; 25)Rosa Helena Cavalheiro Mendes; 26)Rosane Terezinha Baltazar; 27)Sílvia
25 Giugliani; 28)Sônia Regina Coradini; 29)Tânia Ledi da Luz Ruchinsque; 30)Vinícius Antério
26 Graff; 31)Vivian Vera Pacheco. **CONSELHEIROS SUPLENTE:** 1)André Ângelo Behle;
27 2)Antônio Tadeu Rocha Barros; 3)Gláucio Rodrigues; 4)Gustavo Hoppen; 5)Jorge Luiz Cuty
28 da Silva; 6)Luciana Sant'anna da Silva; 7)Lurdes Maria Toazza Tura; 8)Vera Lúcia Trevisol.
29 **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do**
30 **CMS/POA:** Nós temos a apreciação da ata, temos uma pauta única, que é a Situação da
31 Estratégia de Saúde da Família em Porto Alegre. Lembrando que hoje não temos informes.
32 Queria fazer o registro da presença da Vereadora Jussara Cony, que veio dar um
33 comunicado, de um conjunto de seminários na Câmara Municipal de Porto Alegre. É só, não
34 é um informe, é em função das datas, não poderia ser feito em outro momento. Além da
35 pauta, nós temos a Apreciação da Ata nº 17, de 18 de julho, que além do meu aniversário foi
36 a pauta que fechou a análise da planilha e foi deliberado. **3) APRECIÇÃO DA ATA Nº 17,**
37 **DE 18 DE JULHO DE 2013.** Alguém tem alguma questão para apontar relativo à Ata nº 17.
38 O Gilmar. **SR. GILMAR CAMPOS – CDS Lomba do Pinheiro e Coordenador Adjunto do**
39 **CMS/POA:** Eu queria uma retificação na linha nº 57, onde diz: “Conselho Distrital da
40 População Negra”; não tem Conselho Distrital da População Negra. Tem que retirar isso.
41 **SR. ANTÔNIO TADEU – CDS Extremo Sul:** Eu gostaria que fosse feita uma retificação
42 nesta ata, onde a Sra. Silvana, da Gerência Distrital da Restinga informa que é uma
43 Unidade USF, na realidade, ela não passou pelo Conselho Municipal para ser aprovada a
44 conversão. Muito obrigado! **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e**
45 **Coordenadora do CMS/POA:** Na realidade, a pessoa... Nós não podemos corrigir por
46 terceiros. Então, infelizmente, é uma questão que fica o registro, pode ser verificado, vocês
47 têm a localização, mas vai constar na ata, rigorosamente. E a questão que o Gilmar aponta
48 é uma questão objetiva. Então, é de outra ordem. Nós vamos solicitar que seja revisado o
49 áudio e os registros, e vamos seguir rigorosamente com o que as pessoas dizem, o que
50 manifestaram. Podemos entrar em processo de votação? Quem concorda com o documento
51 encaminhado levante o crachá. Os conselheiros que se manifestam contrário? Vinte votos
52 favoráveis. Votos contrários? Nenhum voto. Abstenção? Quatro abstenções. **(APROVADA).**
53 A gente hoje sabia que teria uma presença bastante expressiva e fizemos a reserva das três
54 primeiras fileiras para conselheiros. Então, quero saber se temos conselheiros em pé. Está
55 tudo ok? Porque temos essa reserva de espaço. Nós vamos pedir a sensibilidade, porque
56 como estamos começando podem chegar conselheiros nesse período. Não, não, Jussara...

57 Tem aqui na frente. É que eu fui informada que tinha conselheiros, por vezes, com respeito
58 a todos, porque é a mesma importância de todos, a gente só quer garantir que os
59 conselheiros, e tivemos convidados para a plenária de hoje, que tivessem o cuidado...
60 Jussara, por favor, por favor. Foram promotores convidados, é na mesma dimensão. Eu
61 acho que passo agora, Jussara para a tua. É rápido? Porque é o único espaço que a gente
62 vai garantir fora da pauta. **SRA. JUSSARA CONY – Câmara Municipal de**
63 **Vereadores/POA:** Boa noite a todos. Eu estou representando a Comissão de Saúde e Meio
64 Ambiente, o Presidente é o Vereador Paulo Brum e eu sou Vice-Presidente. Pelas
65 demandas que estão chegando na comissão, a própria discussão que vai ocorrer hoje aqui,
66 o Conselho tem participado, o Sindicato dos Trabalhadores, com as mais variadas
67 participações. O Secretário quando não está, sempre tem alguém da Secretaria Municipal
68 para acompanhar as reuniões. Nós entendemos que temos, necessariamente, a Câmara
69 Municipal de Porto Alegre, através da Comissão de Saúde e Meio Ambiente, ela tem no
70 mínimo o dever de contribuir para nós construímos o Sistema Único de Saúde na Cidade de
71 Porto Alegre. Então, resolvemos fazer durante 04 anos, em uma legislatura, porque nunca
72 tem continuidade as coisas. Então, nós projetamos, foi aprovado por unanimidade, por todos
73 vereadores que participam de vários partidos, nós aprovamos a construção de um seminário
74 que vai tratar das temáticas relativas a implementação, na sua essência, do SUS. Levando
75 em conta essa visão de União, Estado e Município, e a transversalidade também, que nós
76 temos sob a ótica da saúde. Não é só a Secretaria Municipal da Saúde, é mais, o que todos
77 nós, vocês são conselheiros sabem. E o controle social também está com essa demanda, a
78 partir desse processo. Todos vocês vão receber, nós vamos começar a lançar o seminário
79 no dia 17 de setembro, são 25 anos de SUS. Então, vamos para o Ministério, com União,
80 Estado e Município participando, o controle social de todas as esferas. Vai ser os 25 anos do
81 SUS, da construção do SUS no Brasil, e o Movimento Saúde +10, que muitos de nós
82 participamos, que agora entra na terceira etapa, que é como nós vamos fazer. A Câmara
83 Municipal e o Congresso como um todo votar com urgência e o papel que nós temos como
84 atores sociais frente aos deputados e senadores. É uma programação nacional, que vai
85 estar dentro desse seminário. Já em outubro, dia 22, nós vamos trabalhar, um pouco vai ser
86 essa discussão, consenso, sistematização, para a implementação da rede de atenção
87 primária em Porto Alegre. Em dezembro, deste ano, a regionalização da regulação do SUS.
88 Por que isso? A partir do ano que vem nós vamos ter, a partir de março, sempre, de dois em
89 dois meses, as temáticas que vocês vão ver aqui: gestão pública, democratização de
90 gestão; e por aí vai políticas específicas. Então, aqui são atores estratégicos, por isso que
91 estamos aqui hoje... A Sílvia já disse. Atores estratégicos para a construção de um
92 seminário, que não é um seminário para a Câmara Municipal sentar e ficar discutindo, é um
93 seminário de integração e o papel do poder legislativo na construção de uma política de
94 Estado. É isso que nós estamos tomando como necessário. Não é uma política deste ou
95 daquele governo, é o SUS, 25 anos é uma política de estado. Então, nós precisamos, como
96 atores sociais, atuarmos nesse processo. O Secretário vai estar, estamos convidando o
97 Prefeito. Hoje falei com o Ciro, se ele não puder ir, parece que está no interior, aí vai o
98 adjunto, aí vai. E do Ministério, vem vários segmentos do Ministério, inclusive, o Ministro vai
99 estar representado para a gente atuar. É o Conselho Nacional, Conselho Estadual e
100 Municipal. Este Conselho Municipal, então, Sílvia, é um ator decisivo para esse processo na
101 Câmara Municipal. No fim a gente distribui isto, para não atrapalhar a reunião, e dizer que a
102 construção do SUS se faz assim, se dá assim e nós precisamos construir o SUS em Porto
103 Alegre, no Estado e no Brasil. Muito Obrigada! **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho**
104 **Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Muito obrigada, Jussara. Eu me
105 lembro que a última vez a gente estava no Saúde +10, em Brasília, quando estávamos nos
106 últimos ajustes. Então, vamos iniciar nosso ponto de pauta. **4) Pauta: SITUAÇÃO DA**
107 **ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM POA.** É uma plenária de atualização e
108 esclarecimento, todos vão ter o direito de trazer as questões, as perguntas, as reflexões.
109 Esse é um dos principais motivos. Nós fomos procurados por entidades, especialmente do
110 Fórum em Defesa do SUS, para garantir esta pauta, com uma rapidez grande. Na verdade,
111 este é o tema que está atravessando a Cidade. E não é de agora, o Conselho de Saúde há

112 anos mantém a pauta sobre o debate e acompanhamento da implantação e implementação
113 da política de atenção primária em saúde, há bastante tempo. Ele entende, tem presente a
114 importância total que significa para a Cidade, para a sociedade, para as comunidades, para
115 a população, de uma estrutura efetiva que funcione, que tenha condições de trabalho, em
116 área física e em composição das equipes, em estrutura de atendimento, para dar conta das
117 comunidades. Em 2008 nós já tivemos um debate onde define o modelo em Porto Alegre, o
118 modelo de saúde da família, com uma série de questões, que esse contexto, infelizmente,
119 vive periodicamente talvez, atravessamentos e interferências muito, muito graves, como a
120 questão dos convênios, da oscilação da composição das equipes, o que levou ao debate em
121 relação ao IMESF, a posição do Conselho contrário, o que levou em função dele ter sido
122 instalado a compor o grupo que acionou, fez a ação de inconstitucionalidade, ela teve a
123 sua... Eu estou fazendo uma linha do tempo, a gente vai tratar de tudo isso no contexto. O
124 IMESF foi julgado inconstitucional, já tem o acórdão, na instância que foi submetido. E, na
125 realidade, uma das grandes questões, a questão central é que vivemos momentos de
126 desassistência, nós temos hoje na Cidade um número, um percentual da assistência muito
127 alto que não tem garantido o direito à atenção primária. Nós estamos agora fazendo o
128 debate da parametrização, naquela lógica que a própria plenária encaminhou, também
129 constatando com todos os processos que envolvem o Instituto de Cardiologia, situações que
130 para o Conselho já deveriam ter sido superadas. Então, por esse motivo, pela gravidade da
131 situação, pela desassistência na Cidade, da estrutura da Atenção Primária em Saúde e da
132 sua função na garantia do direito à saúde é que a gente compõe totalmente o grupo que vai
133 lutar por garantir a estrutura de saúde pública, a estrutura que nós... Aí, recentemente, em
134 seis meses, mergulhamos no debate da Atenção Primária, tivemos a Resolução nº 09
135 aprovada pelo Plenário do Conselho. Nós temos processos junto ao Tribunal de Contas, um
136 termo de Ajuste de conduta, várias e várias situações que só somam esse processo, mas
137 somam e um olhar que na realidade, não nos oferece uma luz de superação. Por isso,
138 também, a justificativa de ter chamado uma reunião extraordinária. Foi solicitado que os
139 advogados das entidades que compuseram a apresentação da ADIN, que tivessem um
140 espaço. A gente planejou 15 minutos para essa fala, 15 minutos para a gestão apresentar a
141 sua análise do contexto, aí a gente abre para o debate, que é um dos momentos ricos e
142 fundamentais no funcionamento de uma instância de controle social, que, na realidade, abre
143 a todos o espaço de estar interferindo e se posicionando por garantir que os serviços
144 estejam sendo desenvolvido e que o atendimento seja efetivo. Nesse sentido, eu vou
145 chamar o Tiago. É Tiago? Dr. Tiago. Na realidade, tenho um pouco de receio de dizer.
146 Desculpa! (Risos da plenária). Desculpa, não é nada pessoal. O Dr. Tiago tem, então, 15
147 minutos. É possível para fazer as apresentações, o contexto na leitura técnica que envolve?
148 A gestão vai ter o mesmo tempo e aí vamos abrir para o Plenário. **SR. TIAGO – Advogado**
149 **das Entidades na ação direta de inconstitucionalidade contra o IMESF/POA:** Eu
150 agradeço à Mesa, uma boa noite a todos, boa noite Senhores Conselheiros, Senhor
151 Secretário e demais integrantes da mesa. Eu até não preciso dos 15 minutos que foram
152 reservados para essa intervenção. Parece-me que o debate dos fundamentos dessa ação
153 de inconstitucionalidade já foi feito nesta esfera, já passou por este Conselho, também pelo
154 Conselho Estadual de Saúde, também pela esfera federal, em que se trava a mesma
155 discussão. Este debate está colocado a algum tempo no campo da saúde. Nós já temos
156 ações diretas de inconstitucionalidade patrocinadas, no que diz respeito ao Município de
157 Novo Hamburgo, muito parecido com o de Porto Alegre. Temos uma mesma discussão
158 travada em relação ao Município de Sapucaia. E temos essa ação direta de
159 inconstitucionalidade ajuizada no que diz respeito ao IMESF de Porto Alegre. Não me
160 parece que é essencial, no que diz respeito ao aspecto jurídico dessa ação de
161 inconstitucionalidade, no que diz respeito ao grande ponto negativo, que essas fundações
162 de direito privado precarizam, “precarizam”, essa é a palavra, a forma como é conduzida a
163 prestação de saúde à população. Esse é o ponto central do debate, é um modelo precário e
164 com uma série de vícios de ordem formal e de ordem material. Esse debate foi feito por
165 várias entidades que já aprofundaram essa discussão. E o que me parece absolutamente
166 questionável é o que nós estamos verificando aqui em Porto Alegre. Houve um julgamento,

167 houve um reconhecimento, onde o Tribunal de Justiça dá a inconstitucionalidade do IMESF
168 pela forma como foi concebido aqui no Município de Porto Alegre. E o debate, no âmbito do
169 Tribunal de Justiça, não passou apenas pelo ponto de vista formal, também se discutiu os
170 aspectos materiais que estão inseridos nessa discussão. E o tribunal de Justiça declarou
171 inconstitucional, em sede de uma ação direta de inconstitucionalidade, que eu enfatizo se
172 tratar de uma ação direta de inconstitucionalidade porque isso implica dizer que foi dado em
173 um contexto de controle concentrado uma decisão que passa a vigorar a partir do momento
174 em que há a publicação do acórdão. O que nós temos hoje em Porto Alegre é um instituto
175 que segue funcionando como se nada tivesse acontecido e que, na prática, foi reconhecido
176 como absolutamente inválido pela autoridade judiciária maior do Estado do Rio Grande do
177 Sul, a quem cabe, a quem compete uma decisão sobre isso. Há, evidentemente, uma
178 consequência política decorrente dessa decisão e decorrente da continuidade do
179 funcionamento desse instituto como se nada estivesse acontecendo. E compete a esta
180 esfera aqui debater e discutir. Esse entendimento manifestado pelo Tribunal de Justiça
181 nessa ação direta de inconstitucionalidade consolida no âmbito do Rio Grande do Sul o
182 entendimento do Tribunal de Justiça. Por quê? A fundação de direito privado, constituído em
183 Novo Hamburgo, também foi declarado inconstitucional por fundamentos muito parecidos. A
184 fundação de direito privado, constituído em Sapucaia, também foi declarado inconstitucional
185 por fundamentos muito parecidos. Então, aqui no âmbito do Poder Judiciário do Estado do
186 Rio Grande do Sul, essa é a discussão, esse é o cenário, o cenário é da invalidade desse
187 modelo precário de organização do funcionamento de entidades na área da saúde. Bem,
188 temos que avançar, temos que avançar porque na esfera do Rio Grande do Sul essa
189 discussão está dada, está colocada e há uma consequência política dessa decisão, e é
190 neste campo que há necessidade de discutir quais medidas serão adotadas para que
191 consigamos encontrar um modelo que não padeça desses vícios, vícios já reconhecidos
192 pelo Poder Judiciário e um modelo que possa garantir a saúde da população na qualidade
193 que nós entendemos, também essas dificuldades que ensejaram essa decisão. Bem, é um
194 debate que está muito bem colocado no âmbito do Supremo Tribunal Federal, não existe
195 ainda decisões do Supremo nessa matéria, mas a decisão aqui no Rio Grande do Sul está
196 em vigor, o funcionamento do IMESF, a partir do momento em que houve a decisão, o
197 acórdão é absolutamente irregular e isso tem que ter uma consequência política, o que me
198 parece que essa seja a esfera adequada para que se trave a discussão. Eu fiquei à
199 disposição de vocês se houver a necessidade de mais algum esclarecimento e agradeço
200 pela oportunidade nesta pequena intervenção. Muito obrigado! (Aplausos da plenária). **SRA.**
201 **SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:**
202 Obrigada, Dr. Tiago. Vamos passar para a gestão, indicando os 15 minutos, conforme foi
203 apontado. Posterior a gente abre aos debates. **SR. FERNANDO RITTER – Instituto**
204 **Municipal de Estratégia de Saúde da Família/POA (ANEXO I):** Boa noite a todos. Que
205 bom que nós estamos aqui para fazer uma discussão, aí eu vou trazer um pouquinho dos
206 números. Foi colocado no início algumas dificuldades, aí a gente vai trazer um pouquinho a
207 questão de números e vou contextualizar um pouquinho. O Instituto Municipal de Saúde da
208 Estratégia da Família é uma fundação pública do direito privado. A primeira coisa, toda a
209 fundação pública de direito privado, o próprio Ministério da Saúde, o Ministério do
210 Planejamento, nesse documento de 2007 coloca que é um ente público de administração
211 indireta do estado, ao lado de autarquias, fundações autárquicas, empresas públicas e
212 sociedades de economias mistas. Então, ela é um órgão público do Município de Porto
213 Alegre. Suas competências foram estabelecidas aqui no Município de Porto Alegre, a partir
214 dessa Lei Municipal nº 11.072/2011, e é supervisionada pela própria administração direta. A
215 fundação estatal é uma categoria jurídica de administração pública. Então, reforço isso,
216 porque muitos documentos têm colocado isso. É um ente que integra, que esse sujeito é o
217 Estado, contratação mediante concurso público. Isso é o que se coloca. Licitação, controle
218 interno e externo, e submissão aos princípios da administração pública. Então, todos os
219 regimes que ordenam uma instituição pública privada são através do regime público. A
220 fundação de direito privado, que é o caso de uma fundação estatal, é instituída por pessoas
221 físicas ou jurídicas no campo da iniciativa privada. A fundação de direito privado, fundação

estatal, é instituída mediante lei do sentido. Então, essa é a diferença entre uma fundação privada e fundação pública de direito privado. Assim, a fundação de direito privado, pura e simples, está fora do estágio. Então, uma fundação privada não poderia ser colocada dentro do Município. O mesmo documento coloca que essa é a diferença fundamental, fundação estatal faz parte da estrutura do Estado e a sua propriedade é 100% pública e estatal. Aqui tem um quadro que fala bem a diferença entre todas as formas, desde a organização de administração direta, empresa, OSCIP, serviços sociais autônomos, fundações de apoio e outras. Então, coloca tudo, administração pública, administração indireta, que tem o regime de trabalho de seus servidores de forma do direito privado. Regime administrativo mínimo, contrato de gestão, financiamento e fomento de todas as fundações públicas, que são através de contrato de gestão com a própria administração direta, orçamento financeiro, atividade da entidade, a supervisão ministerial. A lei de responsabilidade fiscal, ela não se enquadra, ela não entra na lei de responsabilidade fiscal. E o controle interno e externo da gestão e dos resultados da em, ou seja, tem todos os nortes de controle, eles são reguladores. Nós acabamos de passar, por exemplo, de auditorias do Tribunal de Contas do estado. Fiscalização do Tribunal de Contas, que nós passamos, em outubro temos outra continuação dessa fiscalização. A auditoria do próprio Município, com prestação de contas aprovada pela Secretaria Municipal da Saúde, o Conselho Fiscal e o Conselho Curador é composto por membro do Governo Municipal, também tem espaço para o Conselho Municipal e empregados, mas a gente recebeu ofício em 31/08/2011, onde o Conselho Municipal de Saúde abre mão dessa possibilidade de estar em aberto. Sugiro e peço que o Conselho Municipal reveja a possibilidade de compor o Conselho Fiscal e Conselho Curador do Instituto Municipal de Saúde da Família. (Falas concomitantes em plenária). As contas estão publicizadas. Ampliar metas, de 179 para 192, é o número de equipes, esta é a meta deste ano. No início do ano nós estávamos com 179, hoje estamos com 189. Então, a meta até o final do ano é chegarmos até 46% de cobertura de saúde da família no Município de Porto Alegre, com 192 equipes; em 2014 chegar a 50% com 205 equipes; em 2015 com 234, com 57%; e em 2016 com 70% de cobertura, chegando a 290 equipes. O número de equipes hoje são 189. Como está essa composição? O Instituto municipal de Saúde da Família e ainda o Instituto de Cardiologia com 135 equipes. O Hospital Conceição tem 39 equipes de saúde da família; Hospital Moinhos de Vento com 08; Hospital de Clínicas com 04 equipes e Hospital Divina Providência, composta, minimamente, por 04 a 05 agentes comunitários de saúde, dependendo da população de área, 02 técnicos de enfermagem. Lembrando que a lei que cria a Estratégia de Saúde da Família recomenda um profissional. O Município de Porto Alegre, historicamente, desde o seu início, optou por colocar dois técnicos de enfermagem, um enfermeiro e um médico. A gente está colocando cirurgião dentista em todas as unidades de saúde. Então, a maioria das unidades são duplas ou triplas. Então, a gente tem trabalhado na lógica de botar no mínimo uma equipe de saúde bucal, uma para cada duas equipes, uma equipe de saúde bucal para cada duas, a ideia é colocar em todos os prédios da Secretaria Municipal de Saúde. A mesma coisa é auxiliar de saúde bucal e técnico de saúde bucal, onde tiver mais de duas equipes se coloca técnico de saúde bucal. Aqui está o panorama de número de profissionais por gerência distrital. Então, número de equipes, são 189, distribuídos 10 equipes no Centro, 29 equipe de saúde da família na Glória/Cruzeiro/Cristal, 30 equipes na Gerência LENO, 34 na NEB, 25 NHNI, 28 na Partenon/Lomba, na Restinga tem 18 equipes e na Sul/Centro Sul tem 15 equipes. Totalizando 189. O número de agentes comunitários de saúde, distribuídos dentro dessas equipes, são 643 agentes comunitários de saúde. Todos eles fazem parte do Instituto Municipal de Saúde da Família, alguns entraram pela lei, que isso regulamenta desde 96, outros fizeram concurso público já para o Instituto Municipal de Saúde da Família. Ainda tem 24 do Moinhos de Vento e 16 agentes comunitários de saúde do Hospital Divina Providência. Falta ainda para compor as nossas equipes 107, que o concurso deve estar saindo nos próximos dias para selecionar agentes comunitários de saúde para as áreas que não têm ainda selecionados. Profissionais cirurgiões dentistas, o Instituto Municipal de saúde da Família está composta com 45 profissionais, o Instituto de Cardiologia ainda contem 08 cirurgiões dentistas, o Hospital Conceição são 20 cirurgiões dentistas

277 trabalhando, o Hospital Moinhos de Vento tem 05 equipes, sendo 02 na NEB, NHNI, nas
278 Ilhas e 03 da Restinga, no Hospital Divina Providência tem 01, Hospital de Clínicas, a PUC.
279 Não está faltando para compor as equipes, as equipes que hoje têm condições de receber o
280 profissional, que tem equipamento para receber, mas está faltando. E a gente ainda precisa
281 substituir 08 profissionais, que seriam profissionais que estão hoje vinculados ao Instituto de
282 Cardiologia. A mesma coisa é o auxiliar de saúde bucal, a mesma lógica, o Instituto de
283 Saúde da Família tem 43 auxiliares, não falta nenhum profissional para compor as equipes,
284 que estão hoje em plena atividade para desenvolver a saúde bucal e precisa substituir 06
285 profissionais ainda. Nós temos 28 técnicos de saúde bucal hoje contratados pelo Instituto
286 Municipal de Saúde da Família, 02 ainda são do Instituto de Cardiologia, 02 do Moinhos de
287 Vento. A gente ainda tem 02 profissionais para substituir e não falta nenhum nas equipes.
288 Em relação aos profissionais e enfermeiros a gente tem 148 profissionais contratados pelo
289 Instituto Municipal de Saúde da Família, precisamos substituir ainda 10 profissionais do
290 Instituto de Cardiologia nesse número, o Conceição com 39 enfermeiras trabalhando, o
291 Hospital Divina Providência, Hospital de Clínicas. Número de profissionais médicos, nós
292 temos hoje contratados pelo Instituto Municipal de Saúde da Família 86 profissionais, o
293 Instituto de Cardiologia ainda tem 16 profissionais, que vão ter que ser substituídos nos
294 próximos dias. Hospital Conceição tem 43 profissionais atuando na Estratégia de Saúde da
295 Família, o Hospital Moinhos de Vento tem 06, Hospital Divina Providência tem 03 e a PUC,
296 na unidade, tem um profissional. Faltam 32 profissionais, contando que nós já recebemos
297 profissionais do Programa Mais Médicos, são 07 já atuando, mais 07 que virão ainda,
298 profissionais com formação no exterior ainda. Técnicos de enfermagem são 248 que tem
299 hoje no Instituto Municipal de Saúde da Família, 51 ainda no Instituto de cardiologia, no
300 Hospital Conceição são 68. A gente precisa, estão faltando 05 profissionais ainda para
301 compor as equipes, pensando na lógica de cada equipe tendo 02 técnicos. Substituir 26
302 desses, todos esses estão em processo de contratação hoje via Instituto Municipal de
303 Saúde da Família. Profissionais administrativos também, a gente tem aquisição por
304 gerência, eles atuam na gerência para estarem auxiliando as equipes. Ainda faltam 03
305 profissionais para compor o número que a gente acha adequado e substituir 02.
306 Profissionais apoiadores institucionais, que são profissionais, ou do Instituto Municipal de
307 Saúde da Família, que são 09, ou do Instituto de Cardiologia, ou da própria Prefeitura
308 Municipal de Saúde (Secretaria Municipal de Saúde), que vão atuando na ação de ajuda
309 junto às unidades de saúde, trabalhando no processo do trabalho. Falta ainda compor 25 e
310 substituir 04. Profissionais colaboradores, ainda dentro do Instituto Municipal de Saúde da
311 Família, nós temos 02 contadores, 02 técnicos de contabilidade, administradores. Faltam
312 ainda para a gente compor o quadro completo da administração do Instituto. Totalizando
313 hoje, atuando na Estratégia de Saúde da Família: 1.750 profissionais nessas áreas que eu
314 coloquei para vocês. Por gerências, quantos faltam, esses números, a maioria desses
315 profissionais são os agentes comunitários de saúde, que precisa ser feito o concurso. Bom,
316 a prestação de contas é pública, vai ser publicado no Diário Oficial. Não é, Lucas? O Lucas
317 é o nosso contador. Dos recursos que vieram este ano, R\$ 30 milhões, 95% desse recurso
318 foi para o pagamento de folha de pessoal, 5% para outras despesas, que eu vou numerar
319 para vocês. Claro, eu não vou detalhar tudo, isto é aberto, é público, todos podem olhar todo
320 o dinheiro, onde foi investido. Aqui é quanto de receita, receitas financeiras. Não vou entrar
321 muito, porque o nosso tempo está ficando curto, inclusive, o Lucas está aqui, se tiverem
322 qualquer dúvida, ele é o contador. A relação receita versos despesa. O quantitativo de
323 contratações deste ano, foram 542 contratações das diferentes áreas. Desligamentos,
324 quantos tivemos, a imensa maioria foi pedido de demissão dos profissionais. Aquelas outras
325 despesas, que são 5%, entram nas licitações, todos os processos são através de licitações.
326 Estamos comprando um *software* para gerenciar o ponto eletrônico e todo o sistema de
327 conta do instituto. O cartão alimentação, são as licitações que a gente está em aberto agora,
328 e algumas licitações que a gente já concluiu, que é o serviço de limpeza, que é a empresa
329 que ganhou a licitação, que faz a limpeza das unidades de saúde da família. Compra de
330 material, como jaleco, mochila, material de escritório, compressor, equipamento
331 odontológico, algumas coisas que foram compradas todas em forma de licitação. E, além

332 disso, nós estamos trabalhando muito em elementos de fidelização dos profissionais, que é
333 a valorização, satisfação, fidelizar esse trabalhador, trabalho em equipe, resolutividade das
334 ações, gratificação da Estratégia de Saúde da Família, a política de organização da atenção
335 primária. Aí trabalhar no incentivo e qualificação, incentivo à pós-graduação, acolhimento,
336 cumprimento de metas, preceptoria, apoio institucional. Eu vou passar um pouco rápido. É
337 uma política de incentivar cada vez mais que os nossos profissionais façam cursos de pós-
338 graduação, profissionais que são técnicos que façam a graduação para poder qualificar os
339 nossos quadros empresa que o profissional se sinta mais satisfeito. E espera-se alguns
340 resultados, como a maior resolutividade das ações, como preconiza os atributos da atenção
341 primária. Acolhimento e política são necessidades, então, está sendo feito um trabalho ao
342 longo do ano passado e deste ano, de trabalho com as equipes, da lógica de acolhimento e
343 identificação das necessidades para a gente poder ter uma padronização de fora e de
344 acesso, organização do serviço de saúde. E a gente espera com isso, e é o que a literatura
345 e as experiências em outros municípios têm colocado, é a satisfação do profissional e
346 qualidade nos atendimentos. Aí são as metas, não vou entrar em detalhes, mas a gente está
347 usando... Vocês sabem que tem um programa de melhoria, a gente usa o programa de
348 melhoria de acesso e qualidade. Poderia ser qualquer outro; mas como a gente organiza?
349 Vou passar um pouquinho. Pode passar, porque a gente não vai ter tempo para trabalhar
350 isso. Aqui são alguns resultados. Por exemplo, no ano passado 131 equipes, a gente está
351 monitorando quadrimestralmente. Então, das 131 equipes, 14 delas cumpriram de 21 a 24
352 dos indicadores que a gente está monitorando; 50 equipes cumpriram de 16 a 20 desses
353 indicadores, as metas pactuadas; 46 cumpriram ou pelo menos 01 até 15; e ainda tem 21
354 equipes que a gente não tinha os dados populacionais anteriormente. Então, não foi
355 possível a gente fazer esse cálculo aí. Então, são 21 equipes que também já começaram,
356 mas começaram na metade do caminho, começaram em um semestre posterior, ou um,
357 dois meses, por isso a gente não teve tempo para fazer essa avaliação. O trabalho da
358 preceptoria, que cada vez mais a gente está tentando atrair profissionais que estão sendo
359 formados nas próprias universidades, que hoje são bastante, as universidades têm que
360 estimular que os profissionais venham para a Atenção Primária em Saúde. O apoio
361 institucional, que são profissionais do quadro do Instituto Municipal de Saúde da Família, ou
362 do Município de Porto Alegre, que vão atuar diretamente nas unidades de saúde, para
363 trabalhar processo de trabalho, para ajudar no que for necessário, para a melhoria da
364 qualidade do serviço em saúde. Rapidamente, falar sobre o Programa Mais Médico, a gente
365 inscreveu o Município de Porto Alegre, a gente pediu 213 profissionais, que era a
366 capacidade que a gente tinha, pela deficiência de profissional na atenção primária,
367 profissional médico. A gente foi contemplado no primeiro ciclo por profissionais médicos
368 brasileiros, 13, desses 13 compareceram 08, desses 08 só uma acabou não continuando e
369 hoje a gente tem 07 profissionais atuando no Programa Mais Médicos. Nós estaremos
370 recebendo no dia 23 mais 07 profissionais, sendo que um brasileiro com formação no
371 exterior e outros demais como profissionais estrangeiros. E também saíram ontem mais 11
372 profissionais brasileiros que se inscreveram no Programa Mais Médicos, colocando Porto
373 Alegre como seu local de trabalho. Esperamos que isso vá suprir pelo menos em boa parte
374 da nossa necessidade de profissional médico, que desde o início do ano a gente já fez 05
375 processos seletivos emergenciais para a contratação de médico. E a gente teve resultados
376 muito baixos de profissionais que quisessem ficar. **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho**
377 **Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Muito obrigada! (Aplausos da
378 plenária). Bom, foi bem importante conseguir fazer essa primeira etapa por 30 minutos.
379 Abrimos agora para as inscrições, são inscrições de 03 minutos. A gente vai estar avisando
380 em 02 minutos. Quero pedir a sensibilidade, até para abrir a possibilidade de maior
381 contribuição, se possível observar o tempo. Desculpa. André, Zé Carlos, Seu Paulo, Cláudio,
382 Jesse, Cláudia, Juliana. Vamos ver se... **SRA. DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO – CDS**
383 **Restinga e Vice-Coordenadora do CMS/POA:** Eu tenho o Terres, a Maria Angélica, a Helo,
384 o André, o Cláudio Augustin, Jesse e Juliana. **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho**
385 **Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Vamos fazer essa primeira rodada
386 e estabelecer um diálogo. Terres, por favor. **SR. ALBERTO MOURA TERRES – Conselho**

387 **Regional de Serviço Social:** Eu também represento a Coordenação do Fórum em Defesa
388 do SUS. E se vocês não pegaram lá na frente, a gente deixou aqui um panfleto do Fórum,
389 também um outro documento da Frente Nacional Contra a Terceirização. Eu quero utilizar
390 esses meus 03 minutos para fazer a apresentação do Fórum, porque o Fórum solicitou essa
391 reunião para o Conselho, uma solicitação do Fórum em Defesa do SUS, com o objetivo de
392 fazer o debate política sobre essa questão do IMESF, da inconstitucionalidade do IMESF.
393 Portanto, vou fazer a apresentação do Fórum e gostaria que depois eu pudesse ser
394 reinscrito para fazer a minha intervenção. O Fórum em defesa do SUS é composto por
395 trabalhadores, por entidades, estudantes, enfim, por usuários, não é apenas por entidades.
396 O Fórum integra a Frente Nacional Contra a Privatização, o Fórum faz a defesa do SUS,
397 tanto quanto vocês que estão aqui, o Fórum faz embate contra a terceirização, não só aqui
398 no Rio Grande do Sul, mas no país. E como o Dr. Tiago, que é o nosso assessor jurídico, já
399 colocou, nós temos ações que vencemos em Sapucaia, em São Leopoldo, que é a ação de
400 inconstitucionalidade. E gostaria de dizer a vocês que essa luta contra a privatização que o
401 Fórum faz, esse enfrentamento, e ganhamos aqui em Porto Alegre, estamos ganhando em
402 outros estados, também é uma luta nacional, onde em vários municípios e estados também
403 obtivemos vitórias contra a privatização, contra a mercantilização do SUS. E na luta por um
404 SUS de qualidade, um SUS com equidade e com comprometimento dos governos, seja ele
405 municipal, estadual ou nacional. E outra luta do Fórum também, Vereadora Jussara Cony, é
406 também contra a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Isso é uma luta não só do
407 Fórum, mas da Frente nacional Contra a Privatização, onde nós estamos fazendo todo o
408 movimento, porque não podemos aceitar que o SUS seja mercantilizado por governos que
409 acabam vendendo o SUS por uma questão financeira, (Sinalização de esgotado o tempo).
410 Então, eu gostaria de fazer a apresentar do Fórum em Defesa do SUS, primeiramente,
411 solicitando essa reunião, é importante essa reunião, porque nós temos que valorizar essa
412 conquista nossa, da inconstitucionalidade do IMESF. É uma valorização, que foi uma luta do
413 Conselho, uma luta da Cidade de Porto Alegre contra a privatização do SUS. Então, nós
414 temos que valorizar essa conquista. (Sinalização de esgotado o tempo). Concluindo, eu
415 gostaria de valorizar essa conquista que nós temos aqui, porque o Fórum solicitou pela
416 importância desse tema. Obrigado! **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de**
417 **Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Obrigada, Terres. Vargas. Desculpa, é
418 Masurquede, Vargas e Maria Angélica. Tá? Eu só quero combinar com todos, nós vamos
419 realmente controlar o horário para que flua a conversa, se não vai ficar complicado para
420 todos. **SR. MASURQUEDE DE AZEVEDO COIMBRA – Sindicato dos Farmacêuticos do**
421 **Rio Grande do Sul:** Boa noite a todos e a todas. Apresentação do companheiro Fernando
422 está muito bem elaborada e trouxe no início toda a parte, que foi a parte que nós vimos,
423 acho que há uns dois anos e meio atrás, a diferenciação entre o tipo de administração e a
424 outra. Foram muito bem apresentados os resultados, a eficiência e tudo mais, mas a gente
425 precisa se perguntar: o que vai ser da saúde de Porto Alegre após o acórdão ter sido
426 publicado? Tudo bem que esteja funcionando, mas nós precisamos saber o que será o dia
427 de amanhã. Do ponto de vista funcional a gente visualiza que funciona, só que não é isso
428 que foi negado neste Conselho Municipal de Saúde, há 02 ou 03 anos atrás, que teve
429 apenas 02 votos favoráveis para a criação do IMESF, e se desrespeitou a decisão do
430 Conselho, e se levou à criação, e está sendo desrespeitado um acórdão do Tribunal de
431 Justiça também. A pergunta que algumas pessoas da população já estão fazendo é: “Como
432 vai estar o meu atendimento no mês que vem? Quem vai me atender? É o IMESF ou eu vou
433 ficar sem atendimento?” **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e**
434 **Coordenadora do CMS/POA:** Muito obrigada. É o Vargas e depois a Maria Angélica. **SR.**
435 **PEDRO LUÍS DA SILVA VARGAS – SINDICÂMARA – Câmara de Vereadores de POA:** Eu
436 quero aproveitar, Sílvia, para fazer uma referência à presença da Vereadora Jussara Cony,
437 parlamentar combativa, guerreira, cujo histórico qualifica o parlamento de Porto Alegre, que
438 integra a frente parlamentar em defesa do serviço público e dos servidores públicos. É uma
439 frente recentemente criada. Só queria lembrar a senhora que a frente ainda não convidou o
440 SINDICÂMARA para conversa, que é dos servidores públicos também. **SRA. SÍLVIA**

441 **GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Está
442 correndo o teu tempo. (Falas concomitantes em plenária). **SR. PEDRO LUÍS DA SILVA**
443 **VARGAS – SINDICÂMARA – Câmara de Vereadores de POA:** Obrigado, Sílvia. Eu
444 gostaria de perguntar ao nosso nobre jurista se ele pode-nos explicar, eu aqui represento
445 uma entidade sindical, aquela parte do setor do acórdão em que nos demonstra, que nos
446 parece, que o magistrado não vê o sindicato como entidade capaz de ser signatária daquela
447 ação. Isso me preocupa, porque o direito de propor ADIN é constitucional para o sindicato. E
448 o teor do texto ali me preocupa. Eu queria que o senhor pudesse esclarecer, até porque tem
449 mais líderes sindicais aqui. Muito obrigado! **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional**
450 **de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Obrigada. Maria Angélica e depois Heloísa.
451 **SRA. MARIA ANGÉLICA MELLO MACHADO – CDS Norte:** Boa noite a todos. O meu
452 questionamento é o seguinte... Desculpa, cheguei atrasada e peguei a apresentação pela
453 metade, mas uma coisa que sempre me intriga, sempre que é apresentado para nós o
454 número de funcionários que se tem, eu gostaria que houvesse uma comparação do que se
455 precisa, qual o quadro real que se precisa e o que se tem. Nós que vivemos na comunidade
456 sabemos o que está faltando lá. Então, chegar lá e dizer que contrataram dois não adianta
457 porque todas as unidades de saúde não estão completas. Pelo menos na Região Note, a
458 qual eu represento, não, também vejo meus colegas falando sobre isso. Outra coisa que eu
459 gostaria de encaminhar, assim, quanto aos contratos que são feitos. Agora com o Instituto
460 de Cardiologia, antes era de um ano, ou se prorrogava, ou não. Quer dizer, agora nós temos
461 também a Estratégia de Saúde da Família, a gente fica muito inseguro, não sabemos se as
462 estratégias vão ser completas. O colega anterior me contemplou, mas essa é uma dúvida
463 que fica. Já foi negado, e como fica a população? Ora está um, ora está outro, sempre
464 mudando os funcionários. Eu não estou defendendo os funcionários, porque eu não sou
465 funcionária, sou representante da comunidade, mas o que a comunidade quer? Aquele
466 funcionário que está ali, porque ele se apega pela comunidade e daqui a pouco já não é
467 mais ele, é outro. Então, que haja uma política para que quando trocar que aquele
468 permaneça. É isso que a comunidade quer, porque é sempre essa troca, essa incerteza.
469 Nós temos, foi passado para mim, tem um PSF, são 04 funcionários do Instituto de
470 Cardiologia, não tem o médico da Estratégia da Saúde da Família. Quer dizer, olha a
471 preocupação de toda uma comunidade. Então, é isso, por que não tem, pensando junto com
472 este Conselho, esta gestão está sempre parceira, a gente sempre participa, que elo menos
473 venha um parâmetro do que se pode ir buscar essa e a minha fala. **SRA. HELOÍSA**
474 **ALENCAR – Assessora Técnica do CMS/POA:** Eu fiquei com várias dúvidas. Em relação a
475 fala do Dr. Tiago gostaria de esclarecer o seguinte: segundo eu compreendi da sua fala, a
476 partir da publicação do acórdão, a manutenção do funcionamento do IMESF é uma situação
477 irregular. Certo? Eu queria recordar que existe um processo, uma ação civil ajuizada em
478 Porto Alegre, pelo Ministério Público, a partir de um TAC que foi estabelecido no episódio
479 SOLLUS, mudança para o Instituto de Cardiologia, onde o Município se comprometeu em
480 substituir os trabalhadores terceirizados por trabalhadores concursados. Quando isso não
481 ocorreu o Ministério Público entrou com uma ação, aí a alternativa da Prefeitura foi criar o
482 IMESF. Esse processo, essa ação está ajuizada, o Dr. Eugênio Terra é o juiz, não sei se
483 ainda é o mesmo, está com essa ação. Na ocasião ele nos disse: “Olha, efetivamente, não
484 tenho como julgar a ação se o Município descumpriu ou não o TAC, porque, na verdade, o
485 Município constituiu uma fundação, que é da administração, vai contratar diretamente os
486 trabalhadores. Portanto, enquanto não tiver uma jurisprudência e tal...” E disse para nós:
487 “Entrem com uma ação de inconstitucionalidade”. Foi o que aconteceu e agora ela foi
488 julgada. Então, qual é a ação que nós conselheiros temos que fazer no sentido de que isso
489 seja julgado? Se é o nosso papel fazer isso. Outra questão é em relação à lei de
490 responsabilidade fiscal, não sei quem pode me responder isso, mas, também, na mesma
491 ocasião, com o mesmo juiz, a fala do promotor público foi de que, além da lei de
492 responsabilidade fiscal, toda a conta de folha de pagamento de pessoal que diz respeito ao
493 trabalhador que executa a ação fim daquele órgão, deveria ser considerada no cálculo da lei
494 de responsabilidade fiscal. Eu fico imaginando que a forma simulada de contratação, dizer
495 que não é direta, ela é direta, senão os trabalhadores que fazem, efetivamente, a execução

496 da ação da saúde. A última questão, na apresentação do Fernando, é que realmente me
497 preocupa uma palavra que apareceu ali: “fidelização”. É bem diferente de vínculo, é bem
498 diferente de como disse a Conselheira Maria Angélica, o apego da população com a sua
499 equipe. Fidelização é outra coisa. **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de**
500 **Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Muito obrigada. Cláudio, por favor. Depois
501 Jesse. **SR. CLÁUDIO AUGUSTIN – Sindicato dos Servidores Públicos:** Boa noite a
502 todos. Quem propôs este debate fomos nós e fomos desrespeitados quando a Mesa do
503 Conselho exigiu que quem falasse fosse o advogado, quando não exigiu a mesma coisa da
504 administração. E ele fez prestação de contas do IMESF. A discussão que tem que ser feita
505 na nossa avaliação... (Falas concomitantes em plenária). Eu gostaria que fosse garantida a
506 minha palavra. **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e**
507 **Coordenadora do CMS/POA:** Pode continuar. Por favor. **SR. CLÁUDIO AUGUSTIN –**
508 **Sindicato dos Servidores Públicos:** Eu gostaria de não ser interrompido pela Mesa.
509 Quando se fez essa proposta de debater no âmbito do Conselho Municipal de Saúde a
510 deliberação do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul, que declarou a
511 inconstitucionalidade da lei; ou seja, a lei que autorizou a criação do IMESF é nula. Portanto,
512 não pode ter atos decorrentes dela. O que está em discussão na justiça são os embargos
513 declaratórios. Qual é a extensão da decisão? Portanto, não se discute mais, é
514 inconstitucional. A partir do momento que é inconstitucional, os atos decorrentes dele são
515 nulos. Portanto, como fica a saúde pública em Porto Alegre a partir da declaração da
516 inconstitucionalidade? Como fica a quantidade grande de profissionais contratados? Como
517 ficam esses que estão sendo contratados? Ou seja, qual a responsabilidade política e
518 jurídica da administração que, apesar de declarado inconstitucional, continua contratando?
519 E mais, qual é a discussão política para resolver o problema da saúde pública em Porto
520 Alegre? O Conselho, como ente deliberativo da saúde, nós estamos sendo excluídos do
521 processo. Quais as ações? O juiz não julgou porque não quis, porque o TAC diz:
522 contratação por concurso público para cargo público, o IMESF não é cargo público, é
523 emprego público. Portanto, nada impede que o Poder Judiciário julgue esta ação. Pode
524 julgar ou não julgar, o IMESF não existe legalmente, a lei que autorizou a sua criação é
525 inconstitucional. E não foi uma decisão eventual... (Sinalização de esgotado o tempo). É a
526 terceira decisão, duas por unanimidade, Sapucaia e Novo Hamburgo, e a ação de Porto
527 Alegre teve dois votos que não foram favoráveis. Primeiro, o presidente se absteve porque é
528 parente de um vereador, por uma questão ética não julgou, o segundo se atrapalhou em
529 relação ao parecer do Ministério Público federal, na ação direta de inconstitucionalidade, no
530 Supremo Tribunal Federal. Quando ele se deu conta, já havia votado, ele manteve favorável
531 ao Ministério Público... (Sinalização de esgotado o tempo). E se votou pela
532 inconstitucionalidade. Portanto, esta reunião é para ver como fica a questão da saúde
533 pública de Porto Alegre com a declaração de inconstitucionalidade do IMESF. Obrigado!
534 (Aplausos da plenária). **SR. JESSIE JAMES – Assessoria Comunitária SMS/POA:** Boa
535 noite a todos conselheiros, usuários e demais presentes. Através deste espaço que me foi
536 concedido eu consegui acompanhar o trabalho do Fernando. Então me causa uma certa
537 estranheza, pessoas que conheço de outros espaços, inclusive, da época que o Oscar
538 presidia esta Casa, essa política de mau comportamento ou de visão de que está fazendo
539 um trabalho errado, obscuro e sujo. Vamos ser bem sinceros. O cara se esforça o dia todo
540 para trabalhar, para tentar dividir o médico em dois, para estar em dois cantos da Cidade...
541 (Falas concomitantes em plenária). Questão de Ordem, Presidente! **SRA. SÍLVIA**
542 **GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Com o
543 mesmo respeito que escutam os outros, peço que o Plenário repete agora. **SR. JESSIE**
544 **JAMES – Assessoria Comunitária SMS/POA:** Não vou citar nomes. Estou ouvindo os
545 comentários das pessoas aqui na plenária. Então, não sou surdo, tá, gente? Então, estou
546 falando, não vou citar nomes, mas estou falando do contexto que eu estou ouvindo. Não
547 acusei, mas se a pessoa se sente contemplada, meus parabéns! (Falas concomitantes em
548 plenária). A questão é o seguinte... Presidente, por favor, para o meu tempo, por gentileza!
549 **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do**

550 **CMS/POA:** Por favor! **SR. JESSIE JAMES – Assessoria Comunitária SMS/POA:**
551 Novamente quero parabenizar... **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de**
552 **Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Desculpa, desculpa. Gente, nós sabíamos que
553 o tema é muito difícil, é fundamental e exige de todos nós respeito, maturidade e posição.
554 Portanto, todos aqui têm o direito de se expressar. E eu peço da mesma forma que o
555 Cláudio solicitou, porque se sentiu interferido, que o mesmo cuidado e respeito seja a todos,
556 a todas as intervenções. Vocês desculpem meu tom de voz, mas é muito, muito complicado
557 a gente compartilhar uma instância que não garante o direito à fala e respeite a posição que
558 seja contrária, que seja similar à nossa. Vamos fazer aqui o exercício onde o controle social
559 é uma grande escola de cidadania. Por favor, peço a todos e todas, total respeito à fala de
560 todos que estão inscritos e que vão contribuir para a implantação e implementação de uma
561 política pública de saúde em Porto Alegre. **SR. JESSIE JAMES – Assessoria Comunitária**
562 **SMS/POA:** Obrigado, Presidente. Esta é uma forma democrática. Agradeço pelo espaço.
563 Bom, continuando no que eu estava dizendo, a necessidade é simples. Todos sabem, meu
564 Pai é atendido pelo SUS, a minha mãe é atendida por uma Unidade de Saúde da Família.
565 Então, quando eu vejo o pessoal degradando a sua área, ou talvez o não aprimoramento do
566 sistema, eu fico triste, porque a minha mãe está sendo contemplada. A Maria Angélica me
567 conhece, no posto da Nova Gleba meu pai é atendido lá, minha mãe é atendida lá. Então,
568 quando falam do que falta do IMESF parece que não fizeram nada. E os agentes o que
569 estão fazendo? Algumas moças comentaram agora, atrás das minhas orelhas, comparando
570 o Instituto de Cardiologia e o IMESF como se fossem dois times de futebol, onde um é
571 melhor que o outro. Ambos são bons e ambos têm profissionais com falhas e bons
572 profissionais, não tem como comparar. Eu conheço ótimos profissionais do Instituto de
573 Cardiologia, assim como conheço ótimos no IMESF, e o inverso. Então, Fernando, eu como
574 usuário... Faço questão de tirar o crachá, não como assessor comunitário, eu como usuário
575 me sinto contemplado com o atendimento que o meu pai, que teve um AVC, recebe nós,
576 minha comunidade sem médico. Também me contempla o que tu passaste sobre o
577 atendimento, porque a minha irmã, com 02 meses de gravidez, tem o médico e o enfermeiro
578 que acompanha. Não importa se é o Instituto de Cardiologia, se é do IMESF, o que importa
579 é ter um bom profissional para atender a população carente. Então, alguns conselheiros que
580 eu encontrei no pátio, ou do outro lado do pátio, conversando com políticos a respeito desta
581 reunião, que sejam conselheiros por sua opinião própria e que não sejam massa de
582 manobra de políticos ou interesse de terceiros. (Sinalização de esgotado o tempo). Mais
583 uma vez obrigado e boa noite! (Aplausos da plenária). **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI –**
584 **Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Juliana e depois o
585 Zeca. **SRA. JULIANA MACIEL PINTO – Assistente de Planejamento da ASSEPLA/SMS:**
586 Boa noite. Bom, ao Dr. Tiago, como ele mesmo se intitula, eu gostaria de saber o que é
587 “modelo precário” e “modelo com vícios”. Talvez eu não tenha mais conhecimento nessa
588 área. Tem outras questões das falas que os colegas trouxeram aqui, que a ação era
589 inicialmente no Ministério Público, quanto a trazer a saúde da família para a administração
590 pública, ok, isso foi feito. Depois, então, esse era o problema inicial, o promotor resolveu.
591 Então, vamos entrar com uma ação de inconstitucionalidade. Então, não pode porque não
592 pode? Porque não entendo tá regulamentado depois da constituição? O que a gente
593 precisa? Qual é a responsabilidade quando a gente apresenta um quadro de mais de 1.300
594 profissionais em um instituto... E vou falar aqui, a gente sabe, o nosso Conselho não é
595 paritário, onde a gente teve não sei quantos votos contra dois, como também citaram aqui.
596 Eu quero entender, porque é muita responsabilidade, a gente precisa saber de qualidade de
597 serviço. O nosso Plano Municipal de Saúde, que foi aprovado aqui também, deixa muito
598 claro, a gente tem mais de 20% das internações atendidas por profissionais da Atenção
599 Primária. Na Saúde da família nós temos sim mais de 40% de cobertura, mas a gente tem
600 que considerar também os nossos profissionais, meus colegas, porque sou enfermeira.
601 Esses somam um total de cobertura de 69% de Porto Alegre, com cobertura de Atenção
602 Primária, e mais 11% que não tem médico, mas tem a outra composição da equipe. Então,
603 eu quero saber o que acontece nisso tudo, qual a nossa responsabilidade nisso?
604 Independente da decisão, porque tem uma decisão hoje no plenário, mas eu acho que o

605 buraco é muito mais embaixo, a gente não pode discutir que é inconstitucional, porque é
606 inconstitucional. A nossa responsabilidade é muito maior. (Aplausos da plenária). **SR. JOSÉ**
607 **CARLOS SANGIOVANNI – Coordenador CGVS/SMS:** Boa noite a todos. Eu entrei na
608 vigilância em Saúde em 1996, em 1999 começou a questão da Dengue no Município de
609 Porto Alegre, começamos com agentes da FUNASA emprestados, depois eram estudantes
610 de biologia e veterinária, depois foi um contrato temporário de um ano, depois contratos de
611 quatro em quatro meses, três seleções públicas. Tínhamos um vínculo de trabalho, que não
612 era ético, não era correto, era precário. Em 2010, uma das primeiras pautas que o
613 Secretário Casartelli foi, que os agentes de combate às endemias deviam ter um contrato
614 mais dignos, mais, perenes e voltados à Atenção Primária, o que aconteceu no IMESF. Eles
615 foram contratos através de concurso público, estão trabalhando, vão embora se quiserem.
616 Então, aqui a gente falou muito de precarização, mas a própria questão da Estratégia da
617 Família quando começou, foi na década de 90, tinha processos de contratação muito mais
618 frágeis do que o IMESF. A gente não saiu de todo mundo estatutário para o IMESF, foi ao
619 contrário. O que a administração pública conseguiu fazer foi estruturar mais o vínculo com
620 esses trabalhadores. Não são estatutários? Não são, mas no que toca a Vigilância em
621 Saúde foi o melhor vínculo desde 1999 nesta Cidade. Nós saímos de 2007 a 2010, de
622 contratos de quatro em quatro meses, era quase impossível de trabalhar. Agora eles
623 entraram, só saem se quiserem e estão se vinculando cada vez mais o território, junto com a
624 Atenção Primária. Então, a gente tem que pensar nisso tudo. Não a questão legal ou ilegal,
625 mas a questão da continuidade do trabalho, da assistência e da possível desassistência. A
626 gente tem que pensar muito no acolhimento, da resolutividade e na qualidade do trabalho,
627 como primeira preocupação. Depois todos os outros trâmites legais. Obrigado! (Aplausos da
628 plenária). **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora**
629 **do CMS/POA:** Obrigada! André e depois a Cláudia. **SR. ANDRÉ:** Boa noite a todas, e a
630 todos. Ouvindo os argumentos da Secretaria, em nenhum momento eu ouvi a reputação ou
631 a defesa de que o IMESF é constitucional. Quero começar a minha fala fazendo a defesa
632 dos colegas do IMESF que fazem um trabalho muito bom nas piores condições. O que nós
633 estamos discutindo aqui não é o número de profissionais, mas sim de que o IMESF é uma
634 forma de precarizar uma relação de trabalho, de pagar menos o servidor, e que trabalha
635 feliz, como está nos dados do advogado. Foram demitidos 200 do instituto, depois mais 200.
636 Felizes, de certo, porque foram demitidos. (Risos da plenária). Agora, eu quero fazer a
637 minha fala porque vejo a tranquilidade do Secretário e pretende continuar contratando. A
638 gente não entende bem o que ele está pensando, porque estava tudo pronto para a
639 aprovação da PL-92 que ia normatizar a chacinha toda, só que com uma coisa eles não
640 contavam, que o povo foi para rua e botou o dedo na cara deles. (Aplausos da plenária).
641 Aquela forma que funciona o Congresso, como a gente viu nos trâmites do mensalão, toma
642 lá, dá cá, ficou não tão fácil de fazer e pareceu estar meio distante a aprovação da PL-92.
643 Não sei se vocês acompanharam, tem uma outra lei, a 4330, que o governo havia aprovado,
644 que vai terceirizar todo o serviço, mas o movimento sindical foi lá, barrou e não deixou votar.
645 Olha, vou dizer para vocês, o secretário aqui não está sozinho, os governos fazem isso
646 porque conhecem seus aliados. O Tarso Genro, por exemplo, não paga o piso dos
647 professores, que ele mesmo assinou e está aglutinando governadores para mudar a lei! É
648 como se alguém aqui acendesse um cigarro de maconha apontando a legislação! Isto é um
649 absurdo! Só que esta brincadeira, quem sofre a consequência é o usuário e os
650 trabalhadores que estão sendo contratados e correm o risco de serem demitidos. Demitidos!
651 É isso que leva esse tipo de responsabilidade. Foi trazido aqui, está chegando a 25 anos
652 dessa conquista importante que foi o SUS, mas, tenho certeza, aqueles que lutaram nas
653 ruas para construir um SUS público, 100% estatal, devem estar horrorizados, porque a
654 gente chega em um pronto atendimento, chega no hospital... (Sinalização de esgotado o
655 tempo)... A gente vê federais, estaduais e municipais, terceirizados, IMESF, estrangeiros,
656 tudo que é forma para pagar menor o trabalhador. Eu digo uma coisa para vocês: vamos
657 para rua! Vamos fazer a nossa obrigação! (Aplausos da plenária). **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI**
658 **– Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Obrigada, André!
659 Chamamos a Cláudia e informamos que é a nova Presidente do Sindicato dos Enfermeiros

660 do Rio Grande do Sul. Não é? Recentemente empossada. Seja bem-vinda. **SRA. CLÁUDIA**
661 **DA SILVA DOSS SANTOS - Sindicato dos Enfermeiros do RS:** Boa noite a todos e a
662 todas. Eu sou enfermeira, sou funcionária pública do meu município. Eu quero lembrar a
663 todos que o IMESF não foi um concurso público. Para quem não lembra, o IMESF é um
664 processo seletivo, com contratação CLT. Muito diferente de concurso público, como estão
665 colocando aqui pela gestão. Então, vamos ficar bem acordados. Quando falam em massa
666 de manobra, vamos olhar para o outro lado também! Outra coisa, a gente sempre brigou por
667 este SUS que está aí há 25 anos, que está em uma história, uma caminhada, que vem em
668 uma crescente de melhoras, não tem retrocesso nessa caminhada. E quando a gente fala
669 que o dinheiro público tem que ser administrado pelo ente público, é por isso que a gente
670 briga pela inconstitucionalidade do IMESF, que a gente ganhou isso. Por quê? Porque a
671 gente tem que gerir, tem que ver o que está sendo gasto. Não é simplesmente falar a
672 público, e vocês vejam o que está lá escrito bonitinho. Não, a gente quer discutir como este
673 dinheiro está sendo aplicado, porque em um local e não no outro. Outra coisa que ficou tão
674 bonito aqui na frente, na apresentação, a valorização desse funcionário, a vinculação, o
675 contrato antigamente era de quatro meses. Pois, então, agora os próximos vão durar quatro
676 anos. Esses profissionais ficam reféns da política partidária, porque eles podem ser
677 demitidos senão andarem na linha. Não estou dizendo que isto está acontecendo, mas isso
678 pode acontecer. A gente tem que ficar de olho bem aberto. E quando falam que não importa
679 se é IMESF, será que não importa mesmo? Será que o usuário no final da gestão, se trocar
680 o partido, não vai se importar com isso quando não tiver um profissional para atender? Outra
681 coisa, a minha colega também profissional, quando a gente fala, a gente quer discutir
682 política pública. Lembrar que saúde da família não é 40% e nem 30%, o ideal é 80% de
683 cobertura... (Sinalização de esgotado o tempo)... Conforme os passos nacionais presentes.
684 Obrigada! **SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal:**
685 Confesso que a minha adrenalina já foi um pouco na fala de várias pessoas que me
686 antecederam. O Andrezinho hoje representou muito do que eu queria dizer, mas o que eu
687 queria trazer a vocês... Primeiro, nem vou falar da apresentação que foi feita, porque eu
688 acho, na minha opinião foi um deboche, o que aconteceu aqui... (Aplausos da plenária).
689 Primeiro lugar, Primeiro lugar! Em segundo lugar, tudo que a gente fez aqui e tudo que este
690 Plenário tem assistido quando fez a discussão da Atenção Básica nesta Cidade, ela tem um
691 contexto e esse contexto está nesta pasta. Esta pasta é um arrazoado que eu fiz e tenho
692 comigo de todas as questões trazidas em torno da Atenção Básica, o processo desde
693 quando começou. Então, tem aqui todas as notificações, recomendações, entra prefeito, sai
694 prefeito, entra secretário, sai secretário, morre secretário, é assassinado secretário, vem
695 roubo, sai roubo, desvio, dinheiro para a saúde e assim nós vamos levando. Então, esse é o
696 contexto que nós estamos discutindo e vamos levando. Então, esse é o contexto que nós
697 estamos discutindo a saúde pública no nosso país e no nosso Município. Vou me ater a falar
698 do nosso Município, porque é este que nos interessa. É o Município de Porto Alegre,
699 embora, como disse o Andrezinho, coordenação bem falou, esse troço só não foi votado
700 ainda porque tem a questão do PL-92, que o Governo Federal contava em aprovar e não
701 aprovou por conta da mobilização do povo que foi para a rua exigir, que logo em seguida,
702 também, as centrais sindicais foram à luta e exigiram que esse PL-92. Foi o mesmo aquele,
703 que muitos daqui foram para Brasília e que a gente passou de gabinete em gabinete de toda
704 a bancada gaúcha, para impedir que fosse votado. Então, é esse mesmo, que agora eles
705 querem aprovar de novo, que aí todo o país faz fundação, faz OSCIP, faz o raio que queira
706 para sim precarizar as relações de trabalho. Eu lembro o que o Secretário da Saúde dizia no
707 início de toda essa discussão: “Não, Prefeito, eu faço o que o senhor me disser para fazer,
708 se o senhor disser que é para fazer uma fundação vou fazer uma fundação. Se o senhor me
709 disser que é para fazer concurso público, faremos todo o debate no concurso público”. O
710 Prefeito disse, a Câmara de Vereadores também disse. O Estado não estava lá, mas
711 votaram, votaram uma lei que é inconstitucional, porque é também contra a Lei Orgânica do
712 Município de Porto Alegre, que também não permite. Então, é disso que nós estamos
713 falando, é de tudo que aconteceu aqui. E nesta pasta eu não junto só toda a história, tudo,
714 tudo aqui, eu junto as notícias que tem a ver com a saúde. Então, aqui tem todos os

715 desvios, da PROCEMPA, tudo, que a gente sabe muito bem que o dinheiro que foi atirado
716 pela janela lá na PROCEMPA fez falta aqui na saúde, porque o dinheiro do investimento,
717 que é maior na PROCEMPA e que é menor na saúde diversas vezes, a gente não vê uma
718 explicação, não tem quem explique esta bandalheira. É disto que se trata. Então, hoje, aqui,
719 eu esperava do Secretário de Saúde que ele dissesse qual é o Plano B, o que nós vamos
720 fazer. Nós vamos continuar demitindo? Vamos fazer o quê? Daqui há 15 anos nós vamos
721 fazer como a FUGAST, ou o Instituto de Cardiologia? Eu participei, sexta-feira, de uma
722 reunião do meu Conselho Distrital, em que as pessoas foram falar do Instituto de
723 Cardiologia que foram se despedir, que foram fazer depoimentos porque estavam lá há 15
724 anos. Então, parece assim... A gente avisou, a gente reavisou e nada adiantou. (Sinalização
725 de esgotado o tempo). A gente disse que ia ter roubo e teve, a gente disse que ia se iludir e
726 teve, agora estamos dizendo que vai ser problema e vai ser problema. É isso. (Aplausos da
727 plenária). **SR. PAULO GOULART DOS SANTOS – CDS Noroeste:** Boa noite a todos.
728 Sobrou pouco para mim. Em primeiro lugar, gostaria de fazer um esclarecimento. Eu me
729 senti ofendido por uma pessoa que veio aí, que falou que alguém estaria falando com
730 políticos ali. Eu estava conversando com a Jussara, estávamos conversando anteriores, até
731 porque eu não tenho vínculo com partido político nenhum. O meu partido político é a saúde.
732 (Aplausos da plenária). E eu sempre que encontrar a Jussara vou conversar com ela sim,
733 até pelo respeito que ela teve pelo controle social quando era coordenadora do Conceição.
734 Muitos que não sabem, a gente era do Conselho Gestor e ela sempre teve um respeito
735 muito grande. E outra coisa, eu não ganho nada para vir aqui. Eu não sou pago, não tenho
736 função gratificada, não ganho salário do Município e nem do Estado para estar aqui. Eu até
737 gasto para vir aqui. Quero deixar bem claro isso, eu não sei se os outros conselheiros têm
738 comprometimento da luta com político, eu não tenho. Eu venho aqui pela minha cabeça e
739 venho lutar pela minha comunidade. Bom, eu me alonguei demais, perdi tempo. Ele fez eu
740 perder esse tempo, o moço aqui. O Masurquede já tinha me contemplado com aquela
741 pergunta inicialmente. Outra coisa que eu queria falar, é só como unidade, como conselheiro
742 distrital, como conselho local, eu não quero que aconteça como aconteceu na transição da
743 Sollus... Olha, foi um caso sério, refletiu muito na nossa comunidade, não tanto na minha
744 região porque nós tínhamos o posto do Conceição, mas assim mesmo, muita gente saía lá
745 do Sarandi para procurar os nossos postos ali e superlotou as emergências da época.
746 Então, essa é uma posição nossa. Outra coisa, quando foi criado o IMESF, eu ouvi o
747 advogado explicar, mas foi dito que seria uma forma de agilizar a reposição de funcionários.
748 A nossa cobrança é sempre essa, a Angélica também, quando falta médico. Eu vou mais
749 uma vez dizer, faz um ano que eu estou cobrando o atendimento para a Dique (Estrada de
750 Chão), e continuam 2 mil pessoas sem atendimento há 5Km do Centro de Porto Alegre.
751 Obrigado! (Aplausos da plenária). **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de**
752 **Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Obrigada! A Sônia e depois a Elza. **SRA.**
753 **SÔNIA REGINA CORADINI – CDS Centro:** Na verdade, eu não ia me inscrever, mas não
754 consegui ficar sem falar, porque sempre que esse assunto vem, ele vem de uma forma
755 muito triste. Muito triste, porque a gente trabalhou muito para que isso não acontecesse e,
756 na verdade, está acontecendo. Eu acho que esta Cidade cometeu um erro muito grande
757 quando iniciou o Saúde da Família da forma como iniciou. Infelizmente, foi isso, mas fazer
758 um erro e continuar no erro, ele é mais complicado ainda. Na verdade, eu me senti
759 contemplada quando a Letícia fez várias colocações e que, na verdade, esta apresentação e
760 esta colocação feita pela gestão é realmente uma acinte para nós conselheiros. Nós não
761 aprovamos o IMESF, nós estamos aqui para saber o que vai acontecer diante de todas as
762 colocações que foram colocadas. E vir aqui “dorar”, como eu chamo, “dorar pílula”, falar da
763 questão... Primeiro assim, falar da questão dos trabalhadores, os trabalhadores estiveram
764 na Associação, depois passaram para a FAURGS, depois passaram para a Sollus, depois
765 pelo Instituto de Cardiologia, depois, como passaram agora. Todos eles excelentes
766 trabalhadores. Eu queria falar para o colega da assessoria comunitária que nós não
767 estamos aqui discutindo a ação desses trabalhadores. Desculpa, mas o foco não é esse.
768 Existem excelentes trabalhadores que nós pudemos conviver durante muito tempo,
769 excelentes, que foram demitidos agora e alguns permanecem. Não é essa a questão, a

770 questão que nós estamos discutindo aqui é o que nós queremos para a saúde pública de
771 Porto Alegre, que já está dito – nós queremos trabalhadores estatutários com vínculo para
772 que possam continuar fazendo acolhimento. Sabemos que tem problema, ok, sabemos,
773 mas aí vamos ter mais garantias da continuidade. Lembro muito bem das discussões que a
774 gente fez no centro de governo, com o Sr. Busatto e a gestão da questão, junto com as
775 entidades sindicais, Conselho Municipal, de que a gente não aceitava essa forma como foi
776 colocado, que era o IMESF. E que essa questão de colocação... Foi muito colocada a
777 questão de agilidade, mas o que é isso, agilidade? A gente sabe que não é isso que está
778 acontecendo. Inclusive, era a questão dos próprios médicos. Os médicos hoje estão
779 preferindo fazer concurso público do que trabalhar dessa forma como está sendo colocada,
780 porque isso já está fadado ao insucesso. Então, quando vem aqui dizer que é a
781 preocupação com o acolhimento... O Zeca falou dos profissionais da Dengue. Claro, é uma
782 forma melhor, mas não é isso que nós queremos, nós queremos que isso continue para
783 sempre e não que possa vir mudar cada vez que tem uma questão. Então, é assim...
784 (Sinalização de esgotado o tempo). Eu acho que a questão está dada. E outra questão que
785 a Juliana questionou, que eu não entendi, ela questionou as decisões do Conselho
786 Municipal. Completamente confuso! Eu acho que este Conselho é muito responsável, foi tão
787 responsável que não aprovou o IMESF. Então, está chamando nós de irresponsáveis e
788 chamando que nós não somos paritários. (Sinalização de esgotado o tempo). Pelo amor de
789 Deus! (Aplausos da plenária). **SRA. ELZA – Residente da Escola de Saúde Pública:** Eu e
790 mais alguns residentes temos participado de forma bastante ativa do Fórum em Defesa do
791 SUS e acho que a gente está em uma posição que nos permite dar uma opinião crítica,
792 porque a gente compõe boa parte da força de trabalho das unidades de saúde. Realmente,
793 tenho que concordar com o camarada ali, que não só os médicos, mas as equipes como um
794 todo tem que se dividir em dois para dar conta da lógica produtivista da saúde, o que gera
795 vários problemas de saúde do trabalhador, como a gente tem visto. Sem contar na
796 participação tímida nos espaços de controle social, que eles não podem participar de forma
797 crítica. A gente, como consegue se mover um pouco melhor, a gente consegue fazer isso e
798 estar dialogando com eles também. E quero deixar também, que a gente está paralisando
799 na segunda-feira, dia 16. E entre as nossas pautas estão as condições difíceis de formação
800 na Atenção Básica e nos outros campos e a gente está se posicionando em solidariedade
801 aos trabalhadores, aos usuários da saúde, na Atenção Básica, que estão passando por todo
802 esse terrorismo de entra e sai gente, de tem ou não tem atendimento, de garantir ou não
803 garantir empregos. Então, é isso, só para deixar esse nosso posicionamento registrado.
804 Obrigada! (Aplausos da plenária). **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de**
805 **Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Eu estou inscrita. Vou falar como conselheira.
806 Como não existem disputa, a não ser no campo das ideias, esta pauta foi construída em
807 conjunto, porque no Núcleo tinha sido pautada a questão do Instituto de Cardiologia. Só
808 para não ter... Parecer ter um dono, não tem um dono, existe uma luta que deve agregar
809 todos aqueles que garantem os direitos. Se há uma fronteira, se tem um limite, é isso, nós
810 temos que nos juntar e fazer avançar. Eu me inscrevi para colocar algumas questões.
811 Quando nós nos posicionamos, no fim este debate está pegando o contorno do IMESF só,
812 quando, na realidade, é mais do que isso, é para falar da política da Atenção Básica em
813 Porto Alegre, da política da Atenção Primária em Porto Alegre, dependendo do
814 entendimento, mas que, rigorosamente, é a mesma ação. E se trata de concepção, é por
815 isso que eu quis também deixar o meu entendimento, porque quando nós discutimos as
816 alternativas não foi apresentada a fundação Pública de direito Público, porque era uma
817 possibilidade que garantia a manutenção da responsabilidade do estado, não como Estado
818 do Rio Grande do Sul, mas estado gestão, e permanecia, a estrutura. Nós temos um risco
819 grande, nós estamos correndo, eu acho que os movimentos foram saudados por todos, nós
820 aqui estávamos em plenária (na época), a vontade que dava era encerrar a plenária e
821 seguir, sem dúvida nenhuma o movimento. Ele deu um novo tom, um tom que talvez o Brasil
822 já estivesse esquecendo da força e do vigor, da ocupação da rua. Não pelo barulho, mas no
823 sentido da exigência do cumprimento das ações, no sentido da garantia dos direitos. O que
824 nós estamos falando aqui, nós estamos falando da violação de um direito, nem em Sollus,

825 nem IMESF dão conta e era esse o debate que nós fizemos quando impedimos a
826 implantação do IMESF, visto que foi vitoriosa, não uma votação, mas uma concepção, uma
827 concepção de estado responsável por assegurar o direito, por garantir política pública
828 efetiva. A questão dos vínculos, o IMESF não faz concurso, não é servidor estatutário, não
829 tem uma permanência, isso não é uma questão solta, isso é a base de uma política, isso é a
830 permanência, é o vínculo, é o cuidado especialmente. Eu, pessoalmente, tenho orgulho de
831 ser servidora pública, pela responsabilidade e pelo lugar que compete ao servidor público de
832 falar forte e de fazer, fazer integralmente acontecer as ações que são da responsabilidade
833 do estado. E com isso quero dizer assim, nós estamos na lógica de um sentido mínimo, de
834 dirimir a responsabilidade do estado, de fazer a relação. Vários aqui colocaram, é do lucro e
835 do indivíduo. Não, é do direito e é da política. O meu ponto de vista é esse, também tem que
836 compor as nossas reflexões, porque no fundo é isso que está em jogo quando a gente
837 vive... A FUGAST, a questão dos trabalhadores dessas estruturas de formas cíclicas, eu
838 acho que fazer um concurso público que observe um critério que valorize a experiência na
839 sua trajetória profissional, como os agentes comunitários, isso são questões, são
840 possibilidades que devem ser consideradas. O que não deve ser considerado é a lógica do
841 capital, é a lógica do lucro, é a lógica do menor vínculo e da precarização das relações de
842 trabalho. E eu não falo disso só na lente do vínculo funcional, eu falo disso como estrutura
843 completa de uma política, porque uma política para ser garantida e efetiva tem que ter um
844 corpo de profissionais que se comporta com o seu desenvolvimento. Essa é uma diferença
845 brutal para quem é celetista, para quem não tem nenhuma garantia de duração, quando a
846 gente está fazendo a rodada da parametrização e está testemunhando a saída, o que está
847 no fim. Aí, infelizmente, eu gostaria que a gestão tivesse optado por outra forma de
848 apresentar a sua proposta na política de Atenção Básica, coordenando uma política e não
849 falar de forma objetiva, foi uma opção, eu entendo, mas é uma crítica. O que nós estamos
850 dizendo é que os direitos estão sendo violados, que as alternativas não estão sendo
851 efetivas, além de descumprir... (Sinalização de esgotado o tempo)... E de serem pela justiça
852 julgadas inconstitucionais. É disso que se trata, de discutir a política como um todo e
853 garantir que nós tenhamos que sair para a rua, é dessa forma que a gente vai garantir a
854 política pública sendo executada de forma plena e garantindo o direito à saúde de todos,
855 não só das comunidades pobres. (Sinalização de esgotado o tempo). É uma outra forma de
856 se referir à política, que eu acho uma violência. Obrigada e desculpa pelo tempo. (Aplausos
857 da plenária). Nós temos com essa rodada a finalização de quem falou em primeira vez. Nós
858 temos três inscrições... Desculpa, o Giovani. Temos o Terres, Heloísa e o Giovani. Então,
859 fazemos agora o dialogo sobre essas questões e abrimos depois da rodada, que talvez seja
860 mais enxuta. Quem inicia? Doutor Tiago, tem questões que foram diretamente referidas. **SR.**
861 **TIAGO – Advogado das Entidades na ação direta de inconstitucionalidade contra o**
862 **IMESF/POA:** Eu anotei, se eu esqueci de algum eu peço que me lembrem. O primeiro
863 esclarecimento a ser feito, no que diz respeito ao julgamento, houve o reconhecimento de
864 que algumas entidades que propuseram a ação, foi entendimento do Tribunal de Justiça no
865 sentido de que essas entidades não teriam a legitimidade para ingressar com uma ação
866 dessa natureza. Vejam, nós estamos tratando aqui de uma ação direta de
867 inconstitucionalidade, é uma ação, é uma complexidade bastante grande. Mais do que isso,
868 é uma ação que o próprio texto constitucional restringe tremendamente o rol daquele que
869 podem ingressar com esse expediente, pela relevância que tem. É uma decisão que
870 reconhece a inconstitucionalidade de uma norma, assenta um ato do Poder Legislativo,
871 nesse caso um ato de iniciativa do chefe do executivo, a iniciativa da lei foi do chefe do
872 Executivo e foi aprovado pela Câmara de Vereadores, é absolutamente inválida e contrária
873 ao que está colocado no ordenamento. É exatamente por isso que restringe o rol das
874 entidades e das pessoas que podem ingressar com medidas dessa natureza. Só que essa
875 ação de inconstitucionalidade, mesmo com esse reconhecimento de que parte das
876 entidades que entraram com o processo não poderiam ter feito isso, mesmo assim ela
877 sobreviveu. Tantas eram as entidades que tão representativa foi a impetração do que
878 estamos aqui a tratar. Vejam, a parte mais conservadora do julgamento limitou a iniciativa de
879 entidades representativas de trabalhadores. Algo que nós questionaremos no processo, no

880 momento oportuno. Mesmo com essa parte mais refratária, conservadora, porque entendo
881 que a representatividade dos trabalhadores tem que ser absolutamente respeitada pelo
882 poder Judiciário. E no meu entendimento, nessa parte a decisão pecou, essa parte será
883 atacada pelas entidades no momento oportuno, mas mesmo com isso a impetração tinha
884 um rol e uma gama tão grande, tão variada de entidades, que ela sobreviveu ao julgamento
885 de mérito, do Poder Judiciário assentar-se a mais absoluta inconstitucionalidade desse
886 dispositivo normativo e desse modelo de organização da prestação da saúde aqui no
887 Município de Porto Alegre, como já tinha feito em Novo Hamburgo e no Município de
888 Sapucaia. Uma segunda questão importante esclarecer, eu não gostaria aqui de ingressar
889 no exame, eu fiz isso na minha primeira intervenção, de cada um dos fundamentos que
890 ensejaram no ajuizamento dessa ação de ato de inconstitucionalidade e de cada um dos
891 argumentos que convenceram o Tribunal de Justiça, no que diz respeito a essa
892 inconstitucionalidade. Eu fiz isso já no Tribunal de Justiça e já consegui, conseguimos, as
893 entidades todas e as assessorias jurídicas dessas entidades, convencer o Tribunal de
894 Justiça no sentido de que esse modelo é absolutamente precário e viciado. Eu queria
895 pormenorizar cada um dos fundamentos, mas recomendo que se faça a leitura desse
896 acórdão, porque ali foram listados cada um dos argumentos que ensejaram no ajuizamento,
897 que convenceram o Tribunal de Justiça. Gostaria de lembrar, quando se diz que é precário,
898 como lembrou a representante do Sindicato dos Enfermeiros, aqui nós queremos que haja
899 concurso público, nós queremos que haja cargo público, porque cargo público não permite
900 que exista assédio moral, como foi referido em tantas falas que me precederam aqui. E aqui
901 está o Arlindo, Presidente eleito do Sindicato do SINSAUDE, que sabe muito bem como é
902 complicada essas circunstâncias de assédio moral em órgãos em que contratação é feita
903 em regime celetista. Queremos um regime estatutário exatamente para impedir esse tipo de
904 desmando. E estamos aqui para tratar de saúde, esse modelo privatizante, que é sim um
905 modelo privatizante, trata-se de um profissional de direito privado. Ele não garante a
906 alocação dos recursos da forma como exige o texto constitucional. É por isso que é
907 indispensável, que nós defendamos um modelo de natureza absolutamente pública na
908 prestação dos serviços de saúde. De minha parte era isso, pessoal, e continuo à disposição.
909 (Aplausos da plenária, fala fora do microfone). Bem, vejam, essas entidades todas, há uma
910 série de termos de ajuizamento de conduta em Novo Hamburgo, Sapucaia, em Porto Alegre,
911 que estabelece a obrigatoriedade de contratação em regime de cargo público. Com certeza,
912 se for levado, as entidades que patrocinaram essa intervenção, o fato de que houve o
913 reconhecimento da inconstitucionalidade do IMESF, isso, necessariamente, tem que
914 repercutir nesse expediente. Isso deve, necessariamente, ser levado ao conhecimento do
915 juiz que conduz o processo, até porque essa decisão é dada na ação do IMESF pelo órgão
916 mais alto do Poder Judiciário no Estado. É o órgão especial do Tribunal de Justiça, que
917 reúne os 125 desembargadores, aqueles que têm do ponto de vista de decisão judicial a
918 maior autoridade dentro do Estado do Rio Grande do Sul. **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI –**
919 **Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Obrigada! Vamos
920 passar para a gestão. **SR. FERNANDO RITTER – Instituto Municipal de Estratégia de**
921 **Saúde da Família/POA:** É o momento da gente dialogar e ver as opiniões diversas. Na
922 nossa opinião não é terceirização da saúde, no momento em que a gente faz um concurso
923 público, e foi assim que o Ministério Público pediu para nós nominarmos o processo seletivo.
924 Foi assim que o Ministério Público nos sugeriu... (Falas concomitantes em plenária). Tudo
925 bem, são opiniões diferentes. Então, eu acho que não é terceirizar, porque as leis
926 trabalhistas, historicamente, surgiram para a gente acabar com qualquer forma de
927 precarização. Então, assim, no nosso entendimento trabalhar o regime CLT não é precarizar
928 a saúde, até porque nós fizemos sim, estamos nominando como concurso público, como foi
929 feito no edital. Tá? A Maria Angélica falou quanto á falta dos profissionais, aí, posso passar a
930 ela em relação aos números de profissionais que estão faltando para a gente compor as
931 unidades. O que mais falta são agentes de saúde, tem um concurso saindo agora nos
932 próximos dias. Então, temos isso monitorado e não é tanto assim, nós temos a numeração
933 exata de quantos precisa para compor. E se a gente considerar o que é preconizado pela
934 Saúde da Família seria muito menor, porque a gente acaba colocando um pouco mais de

935 profissionais. Claro, a gente tem uma deficiência, a maior deficiência nossa é o profissional
936 médico sim, mas isso é uma deficiência nacional. E ainda bem que em nível nacional foi
937 colocado o Programa Mais Médicos, esperamos que ele venha para contribuir. Em relação a
938 Heloísa, sobre fidelização, eu tenho um outro entendimento, eu acho que são opiniões
939 diferentes. Eu acho que fidelização é vínculo é ter apego. Eu fui no dicionário e ele coloca
940 alguns termos desses. Então, é uma questão de opiniões. Então, em relação ao modelo
941 precário, que foi colocado, já coloquei isso. Deixa eu ver o que mais? É um concurso público
942 sim, porque isso foi determinado pelo próprio Ministério Público. Em relação ao que a
943 Presidente colocou, os profissionais, seguinte estimula sim, os profissionais participam dos
944 espaços de controle social, isso é estimulado. Eles têm sim, porque se tu tiveres onde isso,
945 não entendo se está acontecendo, pode nos dizer, que a gente pode intervir. (Falas
946 concomitantes em plenária). Não, não é perigoso, não é perigoso! Isso eu posso te garantir.
947 Eu fui por três anos residente e sei muito bem como é, não te preocupa que não tem isso.
948 Sílvia, fui eu que dirigi a ela... **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de**
949 **Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Então, vou te pedir, por favor, que se direcione
950 para responder as questões, porque tem mais cinco pessoas inscritas e nós temos que
951 terminar a plenária de forma propositiva. **SR. FERNANDO RITTER – Instituto Municipal de**
952 **Estratégia de Saúde da Família/POA:** Perfeito. Sílvia, em relação à fundação pública de
953 direito privado e estatal. Em não ser pública, tanto a de direito privado quanto a pública, de
954 direito público, são estatais, o que muda é o regime de trabalho, mas as duas são públicas.
955 Outra coisa, os profissionais não têm um vínculo precário, senão a gente estaria ferindo a
956 constituição. Então, toda forma de CLT é um vínculo não precário, isso o próprio Ministério
957 do Trabalho e da Educação, da Saúde, todos colocam isso como um vínculo não precário.
958 Então, reforço isso. Eu respeito as opiniões, mas eu acho que são diferentes e para isso
959 que a gente está aqui, para fazer o diálogo. **SR. CARLOS HENRIQUE CASARTELLI –**
960 **Secretário SMS/POA:** Boa noite a todos. Eu acho que vivemos em uma democracia, as
961 divergências de opiniões é algo normal. Realmente, é um hábito talvez do brasileiro ou de
962 alguns de nós brasileiros, achar que alguns de nós somos melhores do que os outros, não
963 somos nós estatutários... Eu sou estatutário, mas nós estatutários não somos nem melhores
964 e nem piores do que celetistas. Ao contrário, a maioria das pessoas que trabalham na
965 saúde, estatutários, atendemos, são pessoas, são empregados de empresas, de
966 repartições, são pessoas, são celetistas. Então, nós acharmos que nós estatutários somos
967 melhores que os outros, há um grande engano nesse processo de consideração. Também o
968 processo, o concurso que se faz para o IMESF, não é uma análise de currículo. Se alguém
969 tem essa ideia eu quero dizer que é um completo desconhecimento da forma como os
970 profissionais fizeram a sua prova, tiveram o SIMERS reconhecendo, uma avaliação de
971 currículo nesse primeiro concurso, conforme previsto na lei. Até de moral é algo que se tem
972 em todas as instituições, sejam públicas ou privadas. E dizer que sofreu assédio moral é
973 usado até em demasia, o que tem feito com que os verdadeiros assédios morais sejam às
974 vezes levados a segundo plano, uma vez que é usado excessivamente. Não é um sistema
975 privatizante, não vou entrar em um debate jurídico, embora eu pudesse, porque eu tenho
976 estudado a respeito da matéria e tenho pareceres de diversos juristas nacionais, pessoas
977 que estudam direito sanitário, que estudam direito público, mas isto é um debate, que não
978 vai levar a nada e nenhum de nós tem a intenção de mudar a opinião dos outros. Algumas
979 coisas são matemáticas, quando alguém diz, e isso tem que ser não só respeitado, mas tem
980 que ser aceita como uma verdade, que já foi apontada, não pelo Secretário da Saúde ou por
981 pessoas que tem CC, mas também pessoas que não têm CC têm que ser respeitadas,
982 exercem cargos tanto trabalhadores na Secretaria de Saúde, ou no Município, ou no Estado,
983 ou da esfera federal, têm que ser respeitados, mesmo que sejam servidores públicos
984 temporários. Inclusive, o Prefeito é servidor público temporário, todos nós somos servidores
985 públicos e merecemos o respeito. O Conselho realmente não é paritário, isso é uma
986 realidade que se pretende mudar com a lei, que deve estar indo para a Câmara de
987 Vereadores, mas o Conselho de fato não é paritário, é numérico. Não é nem questão de
988 opinião, é uma questão matemática. Também quero dizer que quando se fala que o gestor
989 vem fazer um deboche quando vem fazer uma apresentação, eu gostaria que nós

990 buscássemos tentar, eu reconheço que muitas vezes eu agi com desrespeito em relação a
991 algumas pessoas aqui do Conselho. Faz parte do nosso estresse, da nossa adrenalina, mas
992 eu gostaria que a gente procurasse manter o debate em alto nível, sem provocações e sem
993 desmerecimento ou palavras como esta, que são ofensivas ao gestor, como seria a qualquer
994 pessoa. Isso não constrói, faz com que alguém que fez parte da gestão também responda
995 de forma inadequada e eu não vejo construção nenhuma em relação a isso. Também foram
996 colocadas algumas questões aqui que eu não disse no passado. Então, eu gostaria que não
997 colocassem na minha boca coisas que eu não disse. Também, em relação à lógica
998 produtivista, eu acho que é uma questão que nós temos que parar para pensar, nós
999 servidores públicos, nós empregados públicos, nós trabalhadores de qualquer local. É lógico
1000 sim que tem que ter uma produção de qualquer pessoa que trabalhe. A produção é o que se
1001 espera de qualquer trabalhador, uma produção com qualidade, uma produção dentro de
1002 uma atuação que não fira o princípio de prestar o serviço adequado para quem o recebe.
1003 Agora, achar que alguém pode chegar e para não ferir a lógica produtivista, atenda um, dois
1004 pacientes por hora, um ou dois pacientes a quatro horas, tem que ter algo que indique o que
1005 se espera de alguém quando assume um cargo, quando assume um emprego. Então, não é
1006 terrorismo, eu acho que as pessoas aqui exageram um pouco, na função da adrenalina,
1007 mas as pessoas dizem: “Eu tenho medo de falar!” Ainda mais no serviço público. Eu duvido
1008 algum servidor público, desconheço algum servidor público que tenha a coragem de falar
1009 alguma coisa para a sua chefia. Inclusive, existe o assédio moral inverso, tem pessoas que
1010 defendem o assédio moral inverso como sendo algo que de fato existe. Eu sei que cada
1011 pessoa fala do lugar onde se encontra, o que nós queremos na gestão é provocar uma
1012 saúde melhor para toda a Cidade de Porto Alegre. O IMESF facilita sim. Eu pedi um
1013 concurso público antes de abril de 2011, até agora não saiu ainda, enquanto o IMESF vai
1014 para o seu segundo concurso público pelo mesmo período. Então, ele é mais ágil e depende
1015 de uma decisão que é do IMESF e não depende de decisão de outras secretarias e
1016 instâncias governamentais. Então, ele é mais ágil sim e isso não há nenhuma dúvida,
1017 estamos demonstrando sim. Enquanto este ano não conseguimos nomear nenhum servidor
1018 o IMESF em pouco tempo tem 1.400 servidores no seu quadro. E a falta de médico, eu sou
1019 a favor do Mais Médicos, tenho recebido algumas críticas em relação a isso, inclusive,
1020 recebi um processo ético profissional exatamente no momento do Mais Médico, em que nós
1021 defendemos o Mais Médicos e estou sendo processado por algo que aconteceu lá em
1022 Viamão. O Secretário de Porto Alegre está sendo processado por algo que aconteceu em
1023 Viamão. Eu não posso pensar que seja por outra coisa que não a defesa que nós estamos
1024 fazendo em função do Mais Médicos e melhora da saúde pública, mesmo que conteste o
1025 interesse de uma ou outra categoria. Obrigado! (Aplausos da plenária). **SRA. SÍLVIA**
1026 **GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** A Heloisa
1027 retirou. Nós temos seis companheiros inscritos. Eu queria ver se é possível manter e
1028 encaminhar. Então, setes inscritos e vamos tentar dar conta disso. Terres. **SR. ALBERTO**
1029 **MOURA TERRES – Conselho Regional de Serviço Social:** Eu não vou discutir o que
1030 significa o IMESF para a população. Eu quero discutir aqui o que significa alguém
1031 descumprir uma decisão judicial. Companheira Jussara, nós fomos parceiro do movimento
1032 popular, e muitas ocupações nós participamos e enfrentamos a Brigada juntos. Quando
1033 tinha uma decisão da justiça de reiteração de posse, quando a população ia ocupar o
1034 terreno, o apartamento, o que acontecia? Rapidamente a Brigada ia lá, decisão judicial tem
1035 que se cumprir. Ia lá a polícia, a força policial repressora e retirava o povo de lá a pau, se
1036 descumprisse ia preso. O que nós temos aqui é o descumprimento de uma decisão judicial.
1037 É disso que nós estamos falando. E o pior, não é o povo que está lá tentando o seu direito à
1038 moradia que está descumprindo, é o secretário, um agente público, o Secretário de Saúde
1039 de Porto Alegre descumpre uma decisão judicial. E aqui eu quero provocar a própria
1040 Câmara de Vereadores, no sentido de que a Câmara de Vereadores tem que fiscalizar o
1041 Executivo. Como fica se o Executivo descumpre uma decisão judicial? Como se trata isso?
1042 Eu acho que nós temos que ir no Legislativo falar com o Presidente da Câmara, o Dr.
1043 Thiago, dizer a ele: “Olha, a Câmara tem que cumprir seu papel, porque tem um gestor
1044 público que está descumprindo uma decisão judicial”. Eu acho que nós temos que ir ao Dr.

1045 Thiago, temos que fazer isso. Por outro lado, é um crime o que está acontecendo por parte
1046 da Secretaria Municipal de Saúde contra trabalhadores eu lembro que quando eu era guri,
1047 eu fazia arapuca e colocava uma isca para chamar os passarinhos e prendê-los depois. E o
1048 que está se fazendo hoje com o IMESF? Está se colocando uma armadilha. (Falas
1049 concomitantes em plenária). Eu quero ver quem aqui quando guri não fez arapuca para
1050 brincar com passarinho! Não adianta achar que não, porque isso era brincadeira de guri,
1051 hoje os guris não brincam como os de antigamente. O que está sendo feito hoje a partir do
1052 concurso do IMESF é colocar uma isca, os trabalhadores vêm, se inscrevem ali, têm seus
1053 currículos analisados, são contratados e ali estão na arapuca, porque vão ser demitido
1054 depois, porque o IMESF é inconstitucional. A partir do momento que o trabalhador entra para
1055 o IMESF, ele vai lá, constitui dívida, uma série de coisas e depois vai ser demitido pela
1056 irresponsabilidade de colocar os trabalhadores nessa insegurança trabalhista. Então, isso é
1057 um crime contra os trabalhadores. É isso que nós temos que debater aqui, de que forma nós
1058 vamos atuar em cima disso, para que os trabalhadores não sejam prejudicados e para que
1059 essa ação judicial seja cumprida. E temos que cobrar aqui também do Secretário, que até
1060 agora foi só um *enrolaichon* e não disse até agora o que ele vai fazer, qual é o Plano B para
1061 atender a deficiência que existe nas comunidades hoje por falta de profissionais.
1062 (Sinalização de esgotado o tempo). Vai piorar quando o IMESF... Ou melhor, o IMESF era
1063 para ter sido extinto. Então, em função dos trabalhadores, o que vai acontecer? Qual é o
1064 Plano B para a Cidade? Isso tem que ser dito aqui pelo secretário. Essa questão do
1065 concurso, se leva quatro, cinco, seis meses para ser feito, para ser chamado, é falta de
1066 vontade política deste governo, porque este governo é a maioria da Câmara desde a época
1067 do Fogaça. Então, se tiver vontade política ele vai chamar o concurso sim... (Falas
1068 concomitantes em plenária). Eu quero que respeitem a minha fala. (Sinalização de esgotado
1069 o tempo). Eu quero que chame o Prefeito e ele tem que responder isso para este Plenário.
1070 Muito obrigado! (Aplausos da plenária). **SR. GIOVANI – Residente da Escola de saúde**
1071 **Pública:** Boa noite a todos. a gente enquanto residente atua e trabalha no SUS, aqui em
1072 Porto Alegre. Então, estou acompanhando o Conselho, às vezes a gente consegue vir na
1073 Comissão de Saúde Mental também, a gente não deixa quieto o que a gente vê. A gente
1074 não pode ficar calado. Infelizmente ou felizmente, o Presidente está na posição que ele
1075 pode falar, alguns trabalhadores não conseguem, são coagidos, existe assédio moral, existe
1076 e muito. Ultimamente nós temos trabalhado nas parcerias público privadas, que é outra
1077 coisa que a gente tem que discutir aqui, não é só o IMESF. PPP, a gente está lá, eu e outro
1078 residente, e estou vendo barbaridades. Estou, né... Fui forçado a estar lá, o Presidente me
1079 colocou lá, estou trabalhando lá, tentando dialogar e contribuir para com o usuário. Aí o que
1080 acontece? Assédio moral com residente, assédio moral com trabalhador. O que a gente faz?
1081 A gente denuncia. Eu estou aqui para me posicionar, eu sou contrário as privatizações. E o
1082 que é a residência? É uma educação permanente para os profissionais, paga por todo o
1083 povo brasileiro, é bancada pelo povo. Eu recebo uma bolsa do povo brasileiro para trabalha
1084 no SUS e para depois o SUS me contratar. E o SUS me contrata? Há quantos anos a gente
1085 não tem concurso público? Quantos profissionais foram formados com o dinheiro do povo e
1086 não estão trabalhando hoje? Qualificados, muito bem qualificados. Eu posso citar vários que
1087 estão ali fora esperando concurso público para vir e trabalha de forma qualificada com o
1088 usuário. Então, a gente tem que falar da pareceria público privada também. Ninguém citou,
1089 hoje era o debate do IMESF, por essa razão e muitas outras nós residentes estamos
1090 paralisando segunda-feira. A gente cansou de enxergar e não conseguir falar nada, falar a
1091 gente fala, mas nada é feito. A gente vai paralisar segunda-feira para ver se alguma coisa
1092 vai acontecer, depois de segunda-feira a gente vai ver. Eu acho que está na hora de
1093 tomarmos as ruas como foi em junho. Ninguém faz nada, está na hora do trabalhador,
1094 estudante, residente, usuário e do povo mostrar que não quer uma saúde precarizada como
1095 está sendo em Porto Alegre e no nosso país. Muito obrigado a todos. (Aplausos da
1096 plenária). **SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal:**
1097 Bom, eu me inscrevi para tentar encaminhar. Tá? Tem algumas propostas que a gente pode
1098 tocar, uma delas é em relação á ação civil pública, que foi levantada pela Heloísa, que foi
1099 uma ação civil pública desencadeada de quando a lei do IMESF foi criada, a proposta de

1100 projeto de lei. Aí, como era uma representação do Ministério Público que tinha sido
1101 provocada pelo Conselho, por isso que o Ministério Público endereçou a ação civil pública.
1102 Eu acho que nós temos a possibilidade de agendar com o juiz, uma retomada. Isso é um
1103 ponto. O outro é com o Ministério Público. Certo? Os nossos representantes, a Dra. Ângela
1104 não está mais, então, a Dra. Marinês e o Dr. Mauro, que são os autores da ação. E a outra
1105 sim com a Câmara de Vereadores, porque a câmara está debatendo, vai propor um
1106 seminário, que a discussão também é essa. E quero lembrar a todos, teve muitos
1107 momentos, não vou pedir desculpas de uma coisa que eu acho, que eu tenho convicção, e
1108 vocês já me viram muitas vezes pedir desculpas por atitudes que eu tomei, que eu
1109 realmente me senti desrespeitando, inclusive, o Senhor Secretário. Agora, hoje, tenho
1110 convicção que isso foi um deboche. Eu vou repetir, foi um deboche. Tá? E eu queria dizer o
1111 seguinte, nós muitas vezes aqui, saímos daqui, eu lembro do Humberto, que também é o
1112 retrato, quando saímos aqui da plenária com a cabeça baixa, muitas vezes. Vocês lembram,
1113 né? Não todos, mas a maioria lembra, com a cabeça baixa, porque nós éramos
1114 ridicularizados aqui em tudo que nós dizíamos. Quem sentava na mesa da gestão não
1115 queria nem saber. Todas as denúncias do Instituto Sollus, que roubou R\$ 9 milhões e depois
1116 se descobriu que tinha mais onze, recentemente, que nós dizíamos, a representação estava
1117 aqui da gestão, nem abria a boca para dizer sim ou não. Só vinha e ia embora. No momento
1118 em que isso foi, a operação foi deflagrada e que a nossa convicção foi embora e infeliz,
1119 porque sabia realmente o que tinha dito... Mas, pois é, se tivessem acreditado e se tivessem
1120 aceitado o que a gente tinha dito isso não teria acontecido. Então, com a mesma convicção
1121 que eu disse isso, que a gente disse, que este Plenário encaminhou, a gente tem que votar
1122 os encaminhamentos, se tiver mais algum, com a mesma convicção de acreditar que é
1123 possível sim nós decidirmos aqui, encaminharmos e as questões se concretizarem. Foi isso
1124 que aconteceu com a ADIN, também a ADIN todo mundo debochava de nós, riam de nós
1125 quando a gente disse que ia encaminhar uma ADIN, todo mundo ria e agora está aqui. Todo
1126 mundo não, né, parte interessada. Riam de nós e vai ser a mesma coisa. A mesma coisa
1127 que o PL-92, na época que a gente foi lá de gabinete em gabinete. Agora também, está na
1128 boca do congresso para ser aprovada. Então, a gente tem que acreditar, é por isso que a
1129 gente está aqui, para defender um SUS público e de qualidade. É isso. (Aplausos da
1130 plenária). **SR. OLIR CITOLIN:** Eu quero falar o seguinte, o dia que nós votamos aqui, eu era
1131 conselheiro, contra, quantos de nós que estamos aqui hoje estávamos na Câmara, nós
1132 gritávamos, berrávamos, quantos? Muito poucos, né? Bom, Jussara, você me conhece há
1133 30 anos, nós sempre fomos batalhadores para construir uma sociedade justa, igualitária,
1134 que todos tivessem direitos e deveres, mas muitos dos nossos companheiros nos traíram,
1135 muitos. Se hoje eu encontrar alguns desses que frequentavam a minha maloca, lá no Maria
1136 da Conceição... Agora não frequentam mais. Traídores, eles nos traíram! Por quê? Nós
1137 fizemos todo aquele discurso contra as privatizações. Eu detesto esse tipo de pessoa, esse
1138 tipo de político que é feito neste país! Todo mundo vende a alma ao demônio! Essa é a
1139 verdade. Se nós formos na Maria da Conceição vão ver quem está lá, qual o vereador que
1140 ganhou lá? Ele votou a favor de vocês que moram aqui? Pobres miseráveis. Não, não estão
1141 fazendo para nós pobres miseráveis! Como o Paulo fala lá, daquele povo que está
1142 abandonado como na Vila da Conceição. Eu quero chamar atenção, nós somos responsável
1143 pelas nossas comunidades para despertar esse povo adormecido que continua votando
1144 sempre nos mesmos, mesmo que sejam os nossos companheiros que nos traíram, tipo o
1145 Tarso que nos traiu e tantos outros que eu posso citar aí. E nós temos que levar a sério, ou
1146 temos caráter, ou não temos. (Falas concomitantes em plenária). Não é para ti, Jussara que
1147 eu estou dizendo. Nós como cidadãos temos ou não temos caráter? É isso que eu quis
1148 dizer, com amor e carinho. Só quero dizer assim... (Falas concomitantes em plenária). Eu
1149 não quis te ofender em momento algum, só quis dizer que nós temos caráter. Então, é isso
1150 que nós temos que lutar. Vocês falaram tudo, está tudo aqui (ata). (Risos da plenária).
1151 Então, vamos querer um SUS melhor, vamos querer sim, ele está melhorando sim, mas
1152 pode melhorar muito mais, mas desde que os recursos sejam realmente para a saúde, para
1153 tudo isso. Vocês falaram um monte de coisa, tudo é importante e temos que acreditar que o
1154 mundo só é possível se nós, cada um de nós fizermos a nossa parte de justiça, de vontade,

1155 de caridade, de amor ao próximo. Muito obrigado! (Aplausos da plenária). **SRA. SÍLVIA**
1156 **GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** A Juliana
1157 abriu mão da fala dela. Cláudio. **SR. CLÁUDIO AUGUSTIN – Sindicato dos Servidores**
1158 **Públicos:** Eu insisto em uma questão fundamental, que eu não escutei do Secretário
1159 Municipal de Saúde, qual o encaminhamento que ele vai dar. Eu tenho pleno acordo com os
1160 encaminhamentos feitos pela Letícia e outros encaminhamentos, mas nós temos que saber
1161 o seguinte: há uma decisão judicial em que julga burlo a lei que autorizou a criação do
1162 IMESF. Se uma lei é julgada nula todos os efeitos recorrentes daquela lei são nulos. Há no
1163 Tribunal de Justiça uma discussão sobre embargos declaratórios? O que é isso? Em que as
1164 partes podem pedir explicação do que foi a decisão. A decisão pode demorar mais uma
1165 semana, um mês, dois meses, não sei quanto tempo vai ser necessário para o Tribunal de
1166 Justiça julgar os embargos declaratórios, mas tudo indica que será próximo. Portanto, há
1167 uma necessidade concreta de ter um encaminhamento da Secretaria Municipal de Saúde do
1168 que vai acontecer com o atendimento da saúde em Porto Alegre, já que a lei, a forma como
1169 está sendo feita é através do IMESF. E mais, estão contratando gente pelo IMESF. Portanto,
1170 há um ato de improbidade administrativa também. O caso concreto é o seguinte: como fica
1171 a população de Porto Alegre quando haverá uma decisão... Mesmo que a Prefeitura de
1172 Porto Alegre entrar com recurso perante o Supremo Tribunal Federal, não fere a
1173 inconstitucionalidade da decisão. (Sinalização de esgotado o tempo). **SR. MASURQUEDE**
1174 **DE AZEVEDO COIMBRA – Sindicato dos Farmacêuticos do Rio Grande do Sul:** Eu já fui
1175 atendido nas falas dos colegas, mas vou frisar uma coisa, em momento nenhum a gente,
1176 enquanto conselheiros, nós desrespeitamos os funcionários da Secretaria Municipal de
1177 Saúde de POA, porque já falamos disso em outras plenárias aqui. A gente acredita na
1178 capacidade dos funcionários desta Secretaria, afinal, eles passaram por um processo, por
1179 um concurso público, que bem ou mal escolhe os mais preparados tecnicamente. Então,
1180 esta mesma fala, eu já tinha feito há uns meses, outro colega também já fez. Novamente, a
1181 apresentação do colega da secretaria, como está apresentado, está muito bem elaborado,
1182 só que não é aquilo que a comunidade de Porto Alegre quer. E friso uma pergunta que foi
1183 feita na rodada passada duas vezes, que foi repetida agora quatro vezes, eu vou fazer pela
1184 quinta vez, para ver se desta vez ela é respondida. Como será o atendimento da população
1185 de Porto Alegre? A gente não tem o que pensar, Terres, em Plano B, a gente precisa de um
1186 Plano A executável e de imediato, porque isso vai acontecer. E a Letícia traz um histórico
1187 que é maravilhoso. Eu lembro quando comecei a participar deste conselho, foi uma das
1188 coisas que muita gente louvou quando o Secretário Casartelli foi nomeado, que a gente
1189 passou a ter diálogo. Eu me lembro de um pobre funcionário da Secretaria Municipal de
1190 Saúde de Porto Alegre, que sentava na mesa, que ficava do outro lado, não me recordo o
1191 nome dele, mas era um magrinho, moreninho. Eu tinha pena do coitado... James! O pobre
1192 do James, eu tinha pena daquela criatura, porque além de entrar mudo e sair calado, ele só
1193 tomava pancada, coitado. Eu não tenho nada contra os James, mas eu acho que se
1194 colocasse um pobre de um cachorro no lugar dele, se o cachorro... (Falas concomitantes em
1195 plenária). Então, a gente precisa evoluir, o SUS no nosso país é uma coisa muito nova, 25
1196 anos, nós não vamos resolver todos os problemas. Só que a gente precisa evoluir e é um
1197 retrocesso a possibilidade de terceirização ou privatização da Atenção Básica deste país.
1198 Com IMESF, com Sollus, com Instituto de Cardiologia, com FAURGS, qualquer um desses é
1199 um retrocesso do ponto de vista público e administrativo. Obrigado! **SRA. DJANIRA**
1200 **CORREA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Vice-Coordenadora do CMS/POA:** Boa
1201 noite a todos. Eu já fui contemplada com muitas falas, seu Paulo, vou falar porque o senhor
1202 fez uma citação que eu gostei. Eu sou conselheira de saúde, infelizmente, eu era filiada a
1203 um partido, este partido sim traiu a gente. Quando nós fomos na Câmara de Vereadores, eu
1204 estava lá junto com o senhor, nós falamos com os nossos vereadores e o que o Adeli Sell
1205 disse para mim? Que ele era favorável sim. Eu xinguei e briguei com eles. Para minha
1206 surpresa, falando com um deputado federal, ele também é favorável a isso. E o que eu,
1207 pobre coitada, não sou pobre e nem coitada, sou rica, porque estou participando deste
1208 Conselho aqui! Aqui eu estou aprendendo, mas eu tenho que aprender a ouvir a tirar as
1209 minhas conclusões. Eu não sou, não serei e nunca vou falar pela boca dos outros.

1210 (Aplausos da plenária). Eu tenho as minhas ideias, eu tenho as minhas convicções. Quando
1211 eu ouço que o Conselho é vendido, que a Vice-Coordenadora está assim com o Casartelli,
1212 porque não participa das nossas reuniões do Núcleo. Eu acho que construir é debater e
1213 caminhar para frente. Tá? Eu não concordo com o IMESF, eu falei ontem com ele, eu pedi
1214 uma explicação porque foi criado, tirei as dúvidas, mas eu continuo não concordando. Não
1215 porque a Letícia fala, porque o Terres fala, porque o Augustin fala, não, porque eu entendi
1216 que nós temos que ter uma política certa, que nós não podemos ficar no pincel, porque nós
1217 estamos no pincel não é de agora. Vamos ser francos, nós estamos há quantos anos, desde
1218 que o SUS foi criado.pelo pouco que eu estou lendo e aprendendo aqui com as pessoas, o
1219 SUS já nasceu no pincel. Todas as políticas que eram para ser implementadas não foram.
1220 Então, se a justiça diz que não é para fazer, o secretário diz que pode fazer, porque a lei
1221 garante isso, quando a gente vai na Câmara e fala com aqueles senhores que a gente
1222 elegeu... Graças a Deus que este ano não elegi ninguém, estou livre deste pecado.
1223 Desculpa, Jussara, mas a gente tem que ser franca, porque tem muita gente que a gente
1224 tem que tirar de lá. Tem gente que é da base do governo, que ao invés de brigar lá para
1225 melhorar a saúde, que é da base do governo, eles querem derrubar e tirar secretário. Não,
1226 vamos construir. Aqueles vereadores eram para trabalhar em prol da comunidade. Não, eles
1227 estão trabalhando em prol, deles, porque todos os dias eles têm uma nota no jornal. Gente,
1228 vamos sentar e conversa, se a justiça diz que não é para ser... Eu vou dizer uma coisa, tem
1229 funcionário público também que não me agrada, assim como tem funcionário do Cardiologia
1230 que já reclamei para o Casartelli. Tem uma doutora louca que quando dá um “piti” nela fecha
1231 a porta e vai embora. Ele sabe, ele sabe. Então, gente, eu vim aqui, eu sou usuário com
1232 muito orgulho! Eu estou aqui para trabalhar para a minha comunidade, eu respeito o
1233 Secretário, porque trabalhar não é desrespeitar. Agora, eu quero que as coisas estejam
1234 certas, se a justiça disse que não é para fazer, não vamos fazer. Agora, eu quero que
1235 aqueles outros maiores, que estão lá, ganhando muito, que se elegeram prometendo salário
1236 para professores, prometeram melhor o salário dos aposentados, agora o juiz vai ganhar R\$
1237 25 mil e nós R\$ 678,00. Então, é isso. Só quero dizer que quero construir, é para isso que
1238 estou aqui. E mesmo que no ano que vem eu não esteja mais aqui, eu vou estar neste
1239 plenário e vou votar como eu acho que devo votar, não como os outros acham que eu devo
1240 votar. Era só isso e obrigada! (Aplausos da plenária). **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho**
1241 **Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Passar para o Secretário para
1242 fechar. **SR. CARLOS HENRIQUE CASARTELLI – Secretário SMS/POA:** Eu vou-me deter
1243 apenas a responder em relação ao Plano B, em relação ao Tribunal de Justiça do Estado ter
1244 votado contra e ter considerado o IMESF como inconstitucional. Não quero que seja
1245 deturpada a palavra que eu vou usar, porque é de um grande poeta, pelo menos na minha
1246 opinião. Então, não quero que a expressão dada seja mal interpretada, mas esta é uma
1247 situação em que os dados estão rolando. Ela não tem decisão sem recurso, e recurso a um
1248 Supremo Tribunal Federal e nós acreditamos que, assim como as demais fundações do
1249 Brasil, a fundação de Porto Alegre não será considerada inconstitucional no final da rolagem
1250 dos dados. Então, é uma situação que embora muitos juristas considerem que é
1251 desnecessária a lei complementar, e eles têm embasamento, como têm embasamento
1252 aqueles que consideram que ela é inconstitucional. Então, existem opiniões completamente
1253 diversas no campo jurídico em relação às fundações no Brasil. Que seja fundação pública
1254 de direto público, que seja fundação pública de direito privado, isso é uma coisa que ficou
1255 em aberto na constituição, quando a constituição diz que quanto às fundações deveria ter
1256 uma lei complementar para regulamentá-las. Há muitas pessoas que consideram que essa é
1257 uma prerrogativa colocada na constituição para que o governo, se assim o quisesse,
1258 pudesse limitar a ação das fundações públicas de direito privado ou pública de direito
1259 público. Por que isso? Muito simples. Poderíamos nós colocar, por exemplo, criar uma
1260 fundação para cuidar da Coordenação Geral de Vigilância Sanitária. Não pode, porque a
1261 Coordenação Geral de Vigilância Sanitária é exclusivo do Estado. Então, as fundações, a
1262 menos que uma lei complementar disse que sim, não se pode criar uma fundação para
1263 aquilo que é exclusivo do Estado. Agora, não é questão da saúde, por exemplo, ela não
1264 colocou em nenhum momento que a saúde é privativa do Estado, colocou que tanto poderia

1265 ser feita pelo privado, como pelo público. Então, a saúde não é exclusiva do Estado, pode
1266 ser feita pelo Estado, pelo público e privado. Considerando isso nós podemos sim ter,
1267 quando se fala especificamente do SUS, que algumas pessoas têm dificuldade de entender
1268 isso, apenas quando se fala do SUS se diz que o SUS deve ser feito pelo setor público e de
1269 forma complementar, em parceria com o setor privado, preferencialmente filantrópico, que é
1270 privado. Então, se eu posso ter o público e o privado na saúde, o que impediria que tivesse
1271 uma fundação pública de direito privado? Em princípio nada. O que eu estou dizendo não
1272 vem da cabeça do Secretário, está escrito por juristas, por pessoas que se especializaram
1273 em direito público e sanitário. Então, a nós cabe respeitar cada pessoa com o seu
1274 pensamento, tanto a nossa Câmara Federal, Senado e o supremo Tribunal Federal tomarão
1275 a decisão. Agora, nós não temos Plano B, porque temos convicção do que estamos fazendo
1276 e não temos nenhuma dúvida de que o IMESF não é inconstitucional e quando terminar de
1277 rolar os dados nós provaremos isso, que o IMESF está dentro da constitucionalidade e
1278 continua existindo, não só em Porto Alegre, mas em todo Brasil é o que acontece hoje. **SRA.**
1279 **SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:**
1280 Bom, nós temos alguns encaminhamentos. Para podermos finalizar, uma que esse assunto
1281 não se esgota. Nós tivemos aberta a palavra, tem posições diferentes, tem entendimentos, a
1282 luta continua e tem questões, nada ficou esgotado aqui. Queria deixar esse entendimento,
1283 nós vamos trazer para o Núcleo para acertar novas pautas. Agora, eu acho que, inclusive,
1284 pelo tom dos encaminhamentos nós conseguimos tratar do que dizia a respeito dessa
1285 pauta, que era sobre Atenção Primária em Porto Alegre, sobre a política em si. Então, temos
1286 como encaminhamentos, em relação á ação civil pública, retomar e incidir no andamento, a
1287 gente tem todo um trâmite, isso nós nos colocamos aptos a desenvolver. Também retomar a
1288 agenda com o Ministério Público, com o Dr. Mauro e Dra. Marinês, que são interlocutores
1289 desse processo. E a iniciativa de ir a Câmara de Vereadores, a partir da COSMAM,
1290 participar do seminário de forma intensa e propositiva, porque é daí que vem a foga
1291 também, de toda, a soma de todos os espaços. E incidir no processo Sollus, que é, na
1292 verdade, esse conjunto de questões, todas elas têm uma direção de recuperar questões que
1293 travaram a política pública de saúde, seja por corrupção, seja por concepção, seja por várias
1294 questões, aí eu acho que, em princípio, nós temos esses quatro encaminhamentos para
1295 tratar. **SR. FERNANDO RITTER – Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da**
1296 **Família/POA:** eu só queria acrescentar, colocar nessa discussão, o Governo do estado
1297 participar dessa discussão, o Ministério Público e o Ministério da Saúde também, o
1298 Ministério Público do Trabalho, a Câmara, a COSMAM. Os três níveis de gestão para
1299 participar desse processo aí. Talvez a Procuradoria Geral do Município para fazer as
1300 colocações delas. **SRA. HELOÍSA ALENCAR – Assessora Técnica do CMS/POA:** Não
1301 entendi. **SR. FERNANDO RITTER – Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da**
1302 **Família/POA:** Foi colocado conversarmos com o Ministério Público. Eu sugiro junto com a
1303 Câmara de Vereadores a gente acrescentar o Estado e o Ministério da Saúde para se
1304 pronunciar. **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional de Psicologia e Coordenadora**
1305 **do CMS/POA:** Compór neste debate a Secretaria Estadual, a Municipal e a Câmara de
1306 Vereadores. Vai ser composto, agregando, isso. Eu entendi o que foi posto, porque tem
1307 promotores nos diferentes níveis. Então, compór essa pauta com representação na Câmara
1308 de Vereadores, Ministério da Saúde, Secretaria Estadual e Secretaria Municipal, além do
1309 Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre, o Conselho Estadual também. Terres e
1310 Cláudio depois. **SR. ALBERTO MOURA TERRES – Conselho Regional de Serviço Social:**
1311 Só diferenciar bem, uma é o seminário da Câmara de Vereadores. Outra, eu fiz uma
1312 proposta concreta, que é o Conselho Municipal de Saúde ir até a Câmara de Vereadores em
1313 função do não cumprimento. Depois foi reforçado pela fala da Letícia. É diferente, não fazer
1314 o debate, mas dizer que tem uma decisão judicial que não está sendo cumprida e o
1315 Legislativo fiscaliza o Executivo, a coisa é simples. **SR. CLÁUDIO AUGUSTIN – Sindicato**
1316 **dos Servidores Públicos:** Eu quero tentar entender o encaminhamento proposto. A Letícia
1317 fez uma proposta de encaminhamento no sentido de ir ao Ministério Público Estadual e ao
1318 juiz dessa vara onde está tramitando uma ação civil pública, que foi suspensa a sua

1319 tramitação. Há dois anos estivemos lá conversando com o juiz, em que ele diz que ia sustar
1320 o processo, por ter sido aprovada a lei do IMESF. Nós voltarmos lá para informar ao juiz que
1321 aquilo que o senhor nos disse, que sustou o processo, que tinha uma decisão, ir informar
1322 que tem uma decisão do Tribunal de Justiça nesse atendimento. Interessa é uma coisa, não
1323 é discussão, é dar andamento a uma situação judicial. Outra coisa é a discussão nas três
1324 esferas. (Falas concomitantes em plenária). **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI – Conselho Regional**
1325 **de Psicologia e Coordenadora do CMS/POA:** Ninguém confundiu. É desnecessário
1326 esclarecimento sobre o óbvio, desculpa! Mais encaminhamento? Agora não dá! A proposta é
1327 compor um debate com a Secretaria de Saúde, Secretaria Estadual de Saúde, Câmara de
1328 Vereadores, Conselho Municipal de Saúde e Conselho Estadual, um debate sobre o foco da
1329 Atenção Básica. É a proposta, é isso. (Falas concomitantes em plenária). Só um pouquinho!
1330 São 21h25min, é uma reunião extraordinária, é uma reunião tão importante quanto à
1331 primeira intervenção. Amarrar os encaminhamentos quem deem conta do que nós
1332 debatemos por quase 3 horas é fundamental. Então, vamos todo mundo ficar tranquilos e
1333 prestar atenção no que está sendo proposto. Nem todos encaminhamentos vieram da
1334 Leticia, ela propôs quatro questões que foram agregadas. O plenário é legítimo. A questão
1335 do Sollus fui eu que coloquei, para acompanhar o processo. Eu vou ler. Em relação à ação
1336 civil pública: retomar, incidir no andamento. Em relação à agenda do Ministério Público:
1337 solicitar uma agenda no Ministério Público, junto ao Dr. Mauro e Dra. Marinês, em função de
1338 serem autores dessa ação que nós já estamos incidindo no andamento. Participar do
1339 seminário de saúde da Câmara de Vereadores... (Falas concomitantes em plenária). É
1340 convite, está certo, não é um encaminhamento. Na realidade, ficou confuso, era só para
1341 salientar a importância de participar do seminário. Não tem nada a ver, não entra como
1342 encaminhamento. O folder está aqui, todo mundo recebeu. Compor um debate sobre
1343 Atenção Básica, Atenção Primária, com Ministério Público, Ministério da Saúde, Secretaria
1344 Estadual, Secretaria Municipal, Câmara de Vereadores, Conselho Estadual e Conselho
1345 Municipal, como interlocutores. Para nós é fundamental discutir a política. Incidir no
1346 processo Sollus e pedir agenda na Câmara de Vereadores para apresentar formalmente a
1347 finalização da ADIN... (Falas concomitantes em plenária). Nós vamos fazer uma entrega
1348 formal do resultado da ADIN. Está bem? Com isso nós temos cinco encaminhamentos,
1349 todos sincronizados, com proposta dessa pauta, vamos colocar em votação. Ok? Quem
1350 concorda com os encaminhamentos levante o crachá: 20 votos favoráveis. Alguém discorda
1351 dos encaminhamentos levantados? Nenhum voto. Alguém se abstém? Uma abstenção.
1352 Com isso concluímos a plenária. Muito obrigada. (Aplausos da plenária). *(Encerram-se os*
1353 *trabalhos do Plenário às 21h30min).*

1354

1355

1356

SÍLVIA GIUGLIANI
Coordenadora do CMS/POA

DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO
Vice-Coordenadora do CMS/POA

1357

1358

1359

(Ata aprovada na Reunião Ordinária do Plenário do CMS/POA, de 07 de novembro de 2013).