

ATA 25/07-CONSELHO MUNICIPAL DA SAÚDE

1
2
3 Aos 18 dias do mês de outubro de 2007, tendo por local o Auditório da Secretaria
4 Municipal da Saúde de Porto Alegre, na Avenida João Pessoa, 325 e com início as 18:30
5 horas realizou-se mais uma Plenária do Conselho Municipal de Saúde, com a seguinte
6 proposta de pauta. 1)Abertura, 2)Apreciação e votação da Ata 23/07, 3)Faltas Justificadas,
7 4)Leitura Parecer 048/07, 5)Informes e 6)Pauta Principal: SAÚDE BUCAL EM PORTO
8 ALEGRE. Estavam presentes os seguintes Conselheiros: 1)**Oscar Paniz**, 2)**Nei Carvalho**,
9 **3)Rejane Haidrich**,4)**Flávio Becco**, 5)**Marta Marcantonio**, 6)**Clodomar Freitas**, 7)**Maria**
10 **Letícia de Oliveira Garcia**, 8)**Ione Terezinha Nichele**, 9)**Deoclides Ferreira de Almeida**,
11 **10)Jaci dos Santos**, 11)**Zilda de Moraes Martins**, 12)**Maria Ivone Dill**, 13)**Maria**
12 **Encarnacion Morales Ortega**, 14)**Olir Citolin**, 15)**Elen Maria Borba**, 16)**Paulo Antônio**
13 **Stoelben**, 17)**Nidia Albuquerque**, 18)**Vera Lúcia dos Santos Badi**, 19)**Rene Miguel**
14 **Alves**, 20)**José Carlos Vieira**, 21)**Maria Angélica Mello Machado**, 22)**Alberto Terres**,
15 **23)Tania Ledi da Luz Ruschinsque**, 24)**Sandra Mello Perin**, 25)**Lísia Hausen Gabe**,
16 **26)Ana Cláudia de Paula**, 27)**Isis Azevedo da Silveira**, 28)**Silvia Giuliani**,
17 **29)Almerinda Rejane Cunha dos Santos**, 30)**Maria Rejane Seibel**, 31)**Jairo Francisco**
18 **Tessari**, 32)**Alcides Pozzobon**, 33)**Roger dos Santos Rosa**, 34)**Shirlei Manteufel**,
19 **35)Lizete Carneiro de Oliveira**, 36)**Ana Maria de Araújo Cirne**, 37)**Márcia Nunes**. Os
20 Conselheiros suplentes presentes eram: 1)**Angela Regina Groeff Nunez**, 2)**João Batista**
21 **Ferreira**, 3)**Paulo Goulart dos Santos**, 4)**Vera Lucia Von Bock Barbosa**, 5)**Tatiana**
22 **Ramminger**. Registraram suas ausências, **Heloísa Helena Alencar**, **Humberto Scorza**
23 **e Adriana Rojas**. Iniciando, registra a Coordenadora ZILDA MARTINS que hoje
24 comemora-se o dia do profissional Médico e sendo assim cumprimenta estes
25 profissionais que através do Sindicato Médico do Rio Grande do Sul tem a sua
26 representação neste Conselho. Dando seqüência lembra a Coordenadora que na próxima
27 quarta feira, 25 de outubro, teremos a Plenária Extraordinária onde analisaremos e
28 votaremos as propostas de alteração do Regimento Interno do Conselho Municipal.
29 Teremos também no dia 31 de outubro mais uma Plenária Extraordinária, onde
30 analisaremos o Relatório de Gestão do 2º Trimestre de 2007. Será neste auditório. O
31 Conselheiro OSCAR PANIZ solicita ao Plenário se há alguma alteração a ser feita na
32 Ata 23/07.Registra que a Conselheira IONE NICHELLE e a MARIA REJANE SEIBEL
33 repassaram por escrito suas propostas de alteração. Encaminhadas as questões, é
34 colocada em votação a Ata 23/07, sendo a mesma aprovada por 14 votos favoráveis,
35 nenhum contrário e 5 abstenções. Após a votação a Conselheira MARIA REJANE
36 SEIBEL deseja registrar seu voto, no sentido de se acordar que a proposta seja levada
37 para a próxima reunião. No final desta Ata 23/07 não consta o encaminhamento que fiz, no
38 sentido de que todas aquelas questões que ficam para esclarecimentos, o representante
39 do Gestor, se não puder responder naquele momento, o faça na Plenária seguinte. Isso
40 não consta na Ata. A Coordenadora ZILDA MARTINS, dando seqüência encaminha os
41 informes chamando o Conselheiro OSCAR PANIZ. Diz este que na busca de
42 qualificarmos o Conselho, um de nossos objetivos é o de contratarmos Assessorias na
43 área jurídica, contábil, de comunicação, etc. Por sugestão, foi-nos proposto fazer um
44 contato com a Faculdade Ritter dos Reis, no sentido de ver da possibilidade de, através
45 desta Instituição, contratarmos uma Assessoria Jurídica. Fizemos uma visita ao Sr.
46 FELIPE NAGEL REIS, Coordenador da Prática Jurídica, que se mostrou interessado.
47 Portanto, estamos solicitando o aval desta Plenária, para encaminharmos ao Gabinete
48 esta proposta, mas que não sabemos como será. Se através de um Convênio, uma
49 Parceria ou outro termo. A Conselheira MARIA REJANE SEIBEL pergunta se outras
50 instituições, como a Universidade Federal, foi consultada? Informa o Conselheiro OSCAR

51 PANIZ que não. Reforça a Senhora MARIA REJANE SEIBEL que se faça contato com a
52 Universidade Federal. Esclarece o Conselheiro OSCAR que certamente serão
53 estabelecidos critérios para a contratação deste estagiário. Fica definido que se de
54 seqüência à esta proposta, conforme concordância da Plenária. Seguindo nos informes,
55 fala a Senhora NEUZA HEIZELMANN, que está representando a ONG Coletivo Feminino
56 Plural. Diz que o Coletivo está iniciando o desenvolvimento de um Projeto que se chama
57 No Intervalo da Novela das 8. É um Projeto de Prevenção de DST-AIDS, para mulheres
58 acima de 40 anos. Já estamos nas regiões fazendo a discussão com o pessoal, com as
59 Associações, com as Redes de Saúde. Já estivemos no Eixo Baltazar, no Partenon e
60 Lomba do Pinheiro. Falta a Restinga, que é a 4ª comunidade dentro do Projeto. Temos
61 que fazer a divulgação do Projeto lá naquela Região. Ele se constitui numa capacitação de
62 Multiplicadoras, para poder dar conta nas regiões, deste tema. Está sendo produzido um
63 filme, que já está em fase de conclusão. Este material servirá para trabalharmos “com o
64 mundo” como se diz. Elencamos estas quatro comunidades, onde existem os mais altos
65 índices de mulheres, com doença, nesta faixa etária. Gostaria também de falar no Projeto
66 Salto Alto. O mesmo está na sua Terceira Edição. No ano passado o pessoal deste
67 projeto esteve neste Conselho como observador. Como fez também no Conselho do
68 Orçamento Participativo. Este ano está direcionado para a Lei Maria da Penha. Estamos
69 ainda inscrevendo mulheres que queiram participar, enquanto multiplicadoras do Projeto,
70 para uma oficina que acontecerá nos dias 26 e 27 de outubro, a semana que vem, na
71 FECOSUL. Quem estiver interessado, há vagas ainda. Estou com material de divulgação.
72 Seguindo, manifesta-se o Conselheiro PAULO GOULART, da região noroeste. Quero
73 fazer o meu protesto, pois é pela 9ª vez que estou falando pelo não cumprimento do
74 Convênio aprovado por este Conselho em 12 de agosto de 2004, entre a Secretaria da
75 Saúde do Município e o Grupo Hospitalar Conceição. Foi discutido também em Brasília,
76 no dia 1º de novembro de 2006, pelo Conselho de Administração. Este Convênio traria no
77 mínimo 12 Equipes de Saúde da Família para a Zona Norte. Deixo também meus
78 parabéns a Direção do Grupo Hospital Conceição e a Secretaria da Saúde, que se
79 reuniram com os Secretários da Saúde da Grande Porto Alegre e finalmente fecharam a
80 “D 1” enfermaria famosa, que alguns conhecem. Quando as pessoas de bom senso
81 querem, elas resolvem as situações. Não é o caso do Convênio, que está a 3 anos
82 pendente. Registro também meus parabéns à Comissão de Fiscalização deste Conselho
83 que esteve visitando a Saúde Bucal do Conceição. Seguindo nos informes fala a
84 Conselheira SILVIA GIULIANI, representante da Comissão de Saúde Mental, junto com a
85 NARA e com a LILIA, combinamos para, em rodízio, estar sempre nas Plenárias.
86 Acompanhando o debate e devolvendo as nossas construções, para cá. Na Plenária de
87 27 de setembro pedimos ponto de pauta e trouxemos de forma bem detalhada o
88 funcionamento da Comissão e um dos encaminhamentos era o de ser fundamental a
89 presença da representação da ASSEPLA/CRABS, da Saúde Mental, nas reuniões da
90 Comissão. Entendemos, que o nosso caminho de devolver, se estava acontecendo ou
91 não, seria na Plenária. Teve uma representação, em uma reunião e nesta semana, que
92 tivemos reunião normal, não se fez presente a representação da Saúde Mental, por parte
93 do Gestor. Estamos no meio de um debate fundamental, que é a implantação na cidade
94 da rede de serviços substitutivos, com ênfase nas questões dos CAPS. Não é possível
95 fazer este debate, na ausência do Gestor. Estou então convidando. No dia 6 de novembro
96 iniciaremos uma rodada, com uma fala dos CAPS. Estão sendo convidados os CAPS
97 próprios. Então, no dia 6 e 20 de novembro é fundamental a presença tanto do Gestor
98 quanto dos serviços que serão convidados. Seguindo fala a Conselheira JANETE,
99 psicóloga, que representa o Conselho Regional de Psicologia neste Conselho. Estou
100 informando que estou repassando o meu cargo para a Conselheira SILVIA JULIANI, que

101 será a titular e para a TATIANA RAMMINGER, que será a suplente. Fala a Coordenadora
102 ZILDA MARTINS comunicando que hoje participou da posse da nova Diretora da Escola
103 Murialdo, a Dra. ANGELA UGLIONE. Comunico que no dia 8 de novembro estaremos
104 pautando aqui neste Conselho a questão da Saúde no Partenon, onde entrará certamente
105 o assunto da Municipalização do Murialdo. No Partenon temos 60 mil pessoas para
106 receberem atendimento em saúde e o Murialdo, com a estrutura que tem só consegue
107 atender a 20 mil pessoas. O Conselheiro ALBERTO TERRES manifesta-se, dizendo se
108 importante registrar os acontecimentos relativos a Conferência Estadual de Saúde, pois
109 fizemos todo um debate na Conferência Municipal, em Porto Alegre. Tiramos
110 representantes para irem para a Delegação Estadual, fazer debate e ir para a Delegação
111 Nacional. Foi grave o que aconteceu na Conferência Estadual. Tinham lá centenas de
112 pessoas e infelizmente o que aconteceu nesta Conferência foi a desorganização do
113 governo do estado que foi para ele, onde acabou acontecendo um golpe. Durante o
114 processo de votação foram feridos os princípios estabelecidos pelo Conselho Nacional de
115 Saúde e Sistema Único de Saúde. Não foi respeitada a proporcionalidade. Porto Alegre
116 tem em torno de 1,4 milhão de pessoas e saiu apenas com um usuário e um suplente e
117 um trabalhador e um suplente como delegados para a Conferência Nacional de Saúde.
118 Infelizmente a mesa, através de representantes do Conselho Estadual, do Governo do
119 Estado, não tiveram pulso para garantir aquilo que está no Regimento Nacional da
120 Conferência. Existe um grupo de delegados que está se reunindo e talvez entre na
121 justiça. Isto poderá ocasionar a não ida para Brasília de nenhum delegado. Isto é grave e
122 tem de ser denunciado aqui. O Conselheiro JAIRO TESSARI que pertence a mesa
123 Diretora do Conselho Estadual deseja manifestar-se. Diz ele que toda esta surpresa que
124 nos apanhou agora, nos apanhou na Conferência. Os encaminhamentos, o cumprimento
125 do Regimento, o cumprimento dos encaminhamentos do Conselho Nacional de Saúde, da
126 Comissão Organizadora da Conferência Nacional, tentou-se várias vezes encaminhar.
127 Agora, estávamos frente a uma Plenária com pessoas que não aceitavam discutir o que
128 foi encaminhado. Então é muito fácil dizer que não se fez nada. Não cumpriu nada. Tapou
129 os ouvidos. Não dá para fazer o que as pessoas não querem. Dizia-se: “ não é assim”.
130 Quem estava lá viu, a maioria das pessoas levantava-se e dizia: “é assim”. Ficou então o
131 que uma plenária decidiu, democraticamente. O Conselheiro OSCAR PANIZ encaminha
132 então a Pauta Principal, que é sobre a Saúde Bucal no Município. Informa que foi
133 construído um roteiro, repassado para a Professora HELENITA, que Coordena Saúde
134 Bucal do Município. Solicitamos que o PAULO STOELBEN e a ISIS SILVEIRA
135 encaminhem a apresentação. Fala então o Conselheiro PAULO STOELBEN dizendo que
136 aproveitando a Semana de Saúde Bucal, a Comissão de Fiscalização decidiu fazer uma
137 avaliação de como está o Serviço em Porto Alegre. Relata que todos receberam um
138 roteiro, que foram as perguntas originadas dos diversos locais ou pessoas que
139 questionamos sobre este serviço. Seguindo fala a Dra. ISIS SILVEIRA, que representa os
140 profissionais desta área neste Conselho, juntamente com a colega SONIA, que é
141 suplente. Estamos felizes com a presença das lideranças da Odontologia, prestigiando e
142 valorizando o Controle Social. Irão usar a palavra, alternadamente, seguindo o roteiro.
143 Inicia com a fala do Dr. JOAQUIM CERVEIRA, Presidente do Conselho Regional de
144 Odontologia. Relata, inicialmente, que foi homenageado recentemente, quando se
145 comemorou os 15 anos deste Conselho Municipal. Fui o primeiro representante da
146 odontologia a participar do Conselho Municipal da Saúde de Porto Alegre. Estamos aqui
147 na qualidade de dirigente classista para falar da saúde bucal de nossa Porto Alegre. Os
148 Conselhos Profissionais da área de saúde foram criados em substituição a
149 Departamentos do Ministério da Saúde.. Portanto a sua principal função não é corporativa,
150 mas sim de proteção à sociedade em relação, ai sim em tarefa específica, ao exercício

151 profissional. No nosso caso o exercício profissional da Odontologia. Temos em nossa
152 cidade uma gama de profissionais, tanto no setor público quanto no setor privado, com
153 alta qualificação. O que nos não temos é a necessária oferta de serviços, que atenda a
154 demanda da odontologia na cidade de Porto Alegre. Isso é histórico. Basta a gente fazer
155 um comparativo numérico. Nós estamos com o número de profissionais cirurgiões
156 dentistas a serviço da Prefeitura Municipal de Porto Alegre, historicamente defasado.
157 Estamos com o número aproximado se 140 profissionais em atividade, ou seja, na ponta
158 do serviço. Prestando assistência à população. Em contra partida, temos aí, somente para
159 fazer um comparativo, o numero de médicos que está na ponta é de 12 vezes maior. Isto
160 significa que historicamente a questão da Saúde Bucal vem sendo mal encaminhada pelo
161 gestor municipal. Não poderia deixar de registrar que ultimamente temos avançado na
162 questão. Especialmente quando o Gestor Municipal buscou as parcerias com as
163 Universidades, no sentido de colocar a média complexidade em atenção à Saúde Bucal à
164 disposição da população porto-alegrense. Até a pouco tempo atrás, se um jovem se
165 acidentava de moto e quebrasse sua face ele imediatamente tinha a assistência garantida
166 no HPS através de uma cirurgia buco-macilo-facial, de reconstruir a sua face. Se um jovem
167 caísse de sua bicicleta e quebrasse o seu dente, simplesmente não tinha a quem recorrer
168 no serviço público. Ficaria excluído, socialmente, pois ninguém consegue um emprego,
169 por exemplo, sem o dente da frente. Felizmente avançamos, estamos hoje com os CEOs
170 (Centro de Especialidade Odontológica) funcionando em Porto Alegre. Ainda não na
171 necessidade que precisamos ter. Temos que implantar os CEOs programados para a
172 cidade. Faço este registro então. Embora não chegando aos níveis necessários,
173 conseguimos avançar. Queria fazer também uma referência a contratação do serviço
174 profissional no município de Porto Alegre, que foi matéria de uma discussão recente,
175 quando se trabalhou na idéia de uma OSCIP estar intermediando a contratação de
176 profissionais, especialmente aqueles vinculados aos Programas de Saúde da Família. Se
177 estamos trabalhando na lógica constitutiva do Sistema Único de Saúde, servidor público,
178 atividade fim, é concurso público, é funcionário público. Não tem nenhuma outra forma de
179 contratação que seja moral e que seja decente. Finalmente quero me reportar a questão,
180 que não é tão pertinente a Saúde Bucal, mas que tem a ver sim com a Saúde da cidade
181 de Porto Alegre. Não tenho adjetivo capaz de qualificar a invasão, a apropriação do
182 equipamento público por estas Clínicas que oferecem preços aviltantes. Um poste é um
183 patrimônio da cidade. Banco de Praça é um patrimônio da cidade. Muro de uma elevada,
184 também. Se quando nas campanhas eleitorais, os políticos têm que pendurar o cartaz no
185 poste e cinco dias após a eleição, tem de ir lá retirar, como é que nós permitimos que
186 todos os espaços públicos de Porto Alegre sejam tomados por cartazes de mau gosto e
187 que aviltam uma profissão tão nobre e digna, quanto é a nossa. Gostaria que o Conselho
188 Municipal de Saúde, de certa forma, fosse parceiro nesta luta, que não é uma luta
189 corporativa. É uma luta pela cidade de Porto Alegre. Estive, a trabalho, participando de
190 um congresso em Aracaju recentemente e fiquei com vergonha de minha Porto Alegre.
191 Sempre fui tão orgulhoso de minha cidade. Não vi, em todos os equipamentos públicos
192 daquela cidade, nenhum cartaz colado. A gente entra no centro de Porto Alegre e é
193 agredido visualmente. Finalizo, Senhora Presidente, agradecendo o espaço, agradecendo
194 o esforço que este Conselho tem feito e que nós temos feito junto ao Conselho, para
195 melhorar a qualidade do atendimento da Saúde Bucal em Porto Alegre. Estamos muitos
196 honrados por ter este espaço. Convidamos a todos, para a partir do dia 25 de outubro,
197 para estarmos no Mercado Público de Porto Alegre, disponibilizando uma série de
198 atividades, em função das comemorações do Dia do Cirurgião Dentista. São atividades
199 voltadas exclusivamente para a população. Nenhuma atividade voltada para os
200 profissionais. Muito obrigado. Seguindo manifesta-se o Dr. CLEO SALDANHA, Presidente

201 do Sindicato dos Odontólogos do RS, que cumprimenta a todos os presentes. Diz que o
202 JOAQUIM já abordou alguns assuntos mas vou pinçar algumas coisas, pois a vertente e
203 o enfoque, são os mesmos. Vou falar sobre os Prestadores de Serviço na área de Saúde
204 Bucal no Município de Porto Alegre. Temos 170 dentistas contratados pelo município, ou
205 municipalizados. Alguns, em vias de aposentadoria. Alguns, em desvio de função, pois é
206 necessário, pois há necessidade de trabalhar na área burocrática, de planejamento, senão
207 as ações não ocorrem. Então sobram em torno de 140, trabalhando na linha de frente,
208 junto aos pacientes. Pelo que conheço destes colegas, são pessoas muito interessadas,
209 que gostam de fazer aquilo que fazem. A Organização Mundial da Saúde orienta que
210 deveriam ser em torno de 1.500 pacientes para cada cirurgião dentista. Se fizermos uma
211 multiplicação rápida veremos que são em torno de 200 mil pessoas SUS dependentes.
212 Será que temos somente estes dependentes? Sabemos que não. Ou as pessoas não vão
213 ao dentista ou tem um tratamento parcial. Faz uma consulta, entrando na fila para daqui
214 não sei quanto tempo. É matemático. Qual é a solução? Sou representante da categoria e
215 quero, obviamente, o emprego. O JOAQUIM falou como o primeiro representante neste
216 Conselho. Eu fui antecessor, no CIMS (Conselho Intersetorial de Saúde) E já naquela
217 época se discutia este assunto. O dentista quer emprego. O usuário quer Saúde e o
218 Gestor quer economizar. Ou será que todo mundo quer saúde? Acho que sim. Para isso é
219 necessária a contratação. É necessário Concurso Público. É necessário desprecarizar o
220 trabalhador do SUS. Não pode haver esta aberração que está sendo feita, de Terceirizar
221 a Saúde e Terceirizar, quem sabe, a obrigação constitucional do Estado, que é dar saúde
222 para a população. Nisto o Conselho tem de estar vigilante, porque é importantíssimo. A
223 qualificação do profissional e o comprometimento deste profissional com aquilo que ele vai
224 fazer, que não é somente um salário no fim do mês, mas uma carreira pública. É isto que
225 a Odontologia quer resgatar. Gostaria que este Conselho fosse sensível a isso, porque
226 não estou reivindicando, de forma nenhuma, que se faça um concurso para que se tenha
227 mais dentistas empregados. Isso eu faria lá para o Secretário. Venho aqui dizer que se
228 não tiver mais concurso para se contratar mais dentistas, não haverá prestação de
229 serviço, porque esta conta inicial que fiz para vocês, reflete uma realidade, que atende
230 muita gente parcialmente, ou se atende 200 mil pessoas. E sobre a questão das Clínicas
231 populares em Porto Alegre, foi feito um mutirão no ano passado, com a Delegacia
232 Regional do Trabalho, Conselho Regional de Odontologia e Vigilância Sanitária do
233 Município de Porto Alegre, buscando fiscalizar estas Clínicas visando ver se estão
234 prestando um bom serviço. Se temos os dentistas com carteiras assinadas, se tem bio-
235 segurança. Se não estão transmitindo doenças. Infelizmente estão transmitindo doença
236 para a população, pois não tem bio-segurança. Não tem carteira assinada. É uma bomba-
237 relógio. Não aconselho ninguém a ir e, desculpe o pleonasma, aconselho o Conselho a
238 acatar a sugestão do Professor JOAQUIM, de unirmos força e fazermos mais uma blitz
239 contra estas Clínicas. Muito obrigado. Fala a seguir a Senhora ANNINA CERVEIRA, que é
240 a responsável pelo CEO /IAPI, no Convênio com a ULBRA. Inicia dizendo que o CEO foi
241 inaugurado em 14 de março de 2007. Ou seja, estamos com sete meses de
242 funcionamento. Temos 608 pacientes. Nossas metas realmente são difíceis,
243 principalmente da endodontia, onde Porto Alegre está com uma demanda reprimida muito
244 grande. Molar e mono. A nossa meta é de 60 dentes por mês. Contando que a gente tem
245 4 turnos de endodontia, contando que se tem feriados e contando que são dentes e não
246 procedimentos, realmente é difícil esta conta. Estamos sentando junto com a Gerência do
247 IAPI, tentando montar estratégias, para ver se conseguimos diminuir esta fila. O IAPI
248 passou um dado, e estamos solicitando para as UBS que somos responsáveis, que são
249 9. As UBS nos passaram que sobre prótese, temos 71 pessoas na espera. Cirurgia, 18.
250 Estamos conseguindo zerar as cirurgias. Endo de mono temos 74. Endo de molar, 138.

251 Então realmente o grande desafio é a endodontia. Vamos sentar e montar uma estratégia
252 para conseguir estes dados, pois os citados são apenas do IAPI. Estamos a disposição e
253 vamos tentar diminuir esta fila, que é muito grande. Fala a seguir o Professor RUI
254 OPPERMANN, Diretor da Faculdade de Odontologia da UFRGS. Inicia dizendo que a
255 Faculdade de Odontologia vem reimplantando uma mudança curricular muito grande no
256 sentido de aproximar a formação do cirurgião dentista das necessidades da população.
257 Isso é uma mudança qualificativamente significativa na medida em que a gente
258 reconhece que a partir dos indicadores epidemiológicos, isto é, da necessidade real da
259 população, que a gente tem que capacitar e qualificar o nosso profissional. Esta mudança
260 é uma mudança da lógica que no passado tinha uma visão privatista. Uma visão
261 apenas de preparar a pessoa apenas para o consultório particular. Claro que nós hoje
262 temos uma outra visão. Em cima desta opção, nós temos o apoio do Ministério da Saúde
263 e Ministério da Educação para a aproximação desta formação através de um Programa
264 chamado Pró Saúde, que vem sendo implantado gradativamente e vem buscando esta
265 aproximação. Os Centros de Especialidades Odontológicas, do qual estou aqui para falar,
266 ele entra exatamente dentro desta mesma lógica. Nós queremos que a Faculdade de
267 Odontologia, seus alunos, seus professores, seus funcionários, tenham a possibilidade de
268 ter aquele serviço que é prestado dentro da Faculdade, aproximado dentro do Sistema
269 Único de Saúde. E foi, e tem sido desta forma que nós temos trabalhado com os CEOs.
270 É uma estratégia do Governo Federal que veio para agarrar o touro a unhas. Ninguém
271 imagine que com os CEOs nos vamos resolver o inferno da odontologia. Não vai dar,
272 porque é muito grande este inferno. É muita necessidade, é muito problema. Então o
273 CEO vai tentar orientar e dar um indicativo de como que se pode resolver esta questão.
274 Isso é exatamente que nós temos para o CEO. Buscamos uma compreensão da
275 comunidade, do prestador de serviços, do controle social, de que é possível se fazer
276 atendimentos qualificados, que se estenda para além do CEO, para as outras
277 possibilidades de atendimento de serviços, a mesma qualidade de serviço que é oferecido
278 pelo CEO. De qualquer maneira olhei uma série de questionamentos que foram feitos.
279 Neste momento o Professor OPPERMANN passa a apresentar os dados levantados no
280 CEO da UFRGS. Relata que nesta questão da produção, estamos trabalhando desde
281 janeiro. Na endodontia, que é o tratamento de canal, os procedimentos, em média são
282 40 por mês, da meta de 60. Os raios-X, que precisam ser feitos para a realização do
283 tratamento de canal, são 34 por mês, com 75 procedimentos, no todo, da produção de
284 endodontia, deste CEO, da Faculdade. Na periodontia, que é o tratamento de gengiva,
285 nós estamos com a média acima da meta. São 116 procedimentos. Os Raios-X, caem
286 bastante, pois não são tão necessários. O total são 125 procedimentos. Pacientes com
287 necessidades especiais. Temos 105 procedimentos na média. Está dentro da meta
288 também. Raios-X são 2,33 num total de 107 atendimentos. Tratamentos de
289 estomatologia, que são lesões da boca, temos uma média de 8. Ela é baixa porque vocês
290 vão ver que começamos bastante alegres, com 22 pacientes em janeiro e 10 em
291 fevereiro. Ai tinha 32 biópsias. Não tínhamos para onde enviar estas biopsias para fazer
292 um exame anatomo-patológico, foram suspensos. Fomos negociar e conseguimos um
293 Convênio, um acordo, para que estes exames pudessem ser pagos pelo SUS dentro da
294 Faculdade de Odontologia. E agora estamos reorganizando este que talvez seja um
295 grande serviço, que é de estomatologia, pois é onde se faz o diagnóstico precoce de
296 todas as lesões de boca, inclusive as cancerígenas. Esta questão mostra que
297 precisávamos ter esta estratégia dos exames histopatológicos. E o problema foi muito
298 além da vontade da Prefeitura, porque o próprio SUS não permitia que dentistas
299 pudessem gerenciar Laboratórios Anatomopatológicos de odontologia. Era somente
300 médico que podia fazer. Quer dizer, no Dia do Médico, meus parabéns pelo privilégios.

301 As cirurgias bucais, temos uma média de 29 procedimentos. Endodontia em crianças, a
302 demanda é pequena, porque temos uma demanda maior com adulto. Não há uma meta
303 específica em endodontia em criança. Temos 21 pacientes esperando para a cirurgia. 6
304 pacientes esperando para periodontia. 37 pacientes esperando para endodontia. Temos
305 “66” dentes esperando, que na verdade é um indivíduo com um dente na boca. A
306 endodontia é o nó crítico do CEO. É difícil o tratamento de canal. Tratamento de canal
307 bem feito é difícil. Mal feito, só resolvemos após um ou dois anos, extraíndo o dente. A
308 maioria dos dentes é mono radicular, o que varia muito, podendo ter, como em junho,
309 maior tratamento em dentes com 3 raízes. Era isso e muito obrigado. Passa então a
310 manifestar-se a Dra. HELENITA ELY responsável pela Política de Saúde Bucal da
311 Secretaria da Saúde. Inicia dizendo que a Saúde Bucal, de janeiro a maio de 2006, vinha
312 sofrendo uma série de reveses, principalmente em termos de Coordenação, ou seja, falta
313 de Coordenação, e depois, em relação a equipamentos. Boa parte de nossa Rede está
314 com problemas sérios nos equipamentos, tendo uma empresa de manutenção, com sérios
315 problemas. Os equipamentos parados, os serviços parados. Isto permaneceu até
316 setembro do ano passado, quando se fez um novo convênio, com uma nova Empresa.
317 Não resolveu 100%, mas melhorou na revisão sistemática dos equipamentos. Também
318 neste período do ano passado, em maio, começou-se a trabalhar na instalação dos CEOs,
319 aproveitando o incentivo do Ministério da Saúde. Fizemos o Convênio com as
320 Universidades e iniciou-se a implantação efetiva dos CEOs. Queria ressaltar e
321 manifestar que todos os problemas de Serviços de Saúde em relação a Porto Alegre
322 estão muito centrados na baixa cobertura de profissionais. Ou seja, falta de profissionais,
323 tanto de auxiliares, quanto de dentistas, para aumentar os serviços e dar maior
324 cobertura a Saúde Bucal, em Porto Alegre. Não se conseguirá melhorar os serviços, se
325 não aumentarmos as equipes de saúde bucal. A proposta que se fez este ano, onde se
326 aprovou 25 equipes, a serem chamadas a compor as Equipes de Saúde da Família, mas
327 que até agora não foram chamadas. Este é um de nossos objetivos. Ampliar as Equipes
328 de Saúde da Família, com Equipes de Saúde Bucal. Estivemos ontem no Ministério da
329 Saúde e um dos objetivos que indicamos, para aquele órgão é de que, no sentido de
330 como estratégia para garantir este impulso na Saúde Bucal no Brasil, que se conseguiu,
331 na atual Gestão, foi de lutar, neste próximo ano, para tornar Equipe de Saúde Bucal
332 parte integrante do Programa de Saúde da Família. Acabar com estas diferenças entre
333 Equipe de Saúde Bucal e Equipe de Saúde da Família, foi bem aceito pela Coordenação
334 de Saúde Bucal e vão trabalhar bastante para que isto se concretize. Passa então a Dra.
335 HELENITA a fazer uma exposição sobre o perfil epidemiológico, os principais problemas,
336 a capacidade instalada dos recursos humanos e a proposta de implantação (Material em
337 anexo à esta Ata e arquivado na Secretaria do Conselho). Após sua apresentação
338 iniciam-se as manifestações da Plenária que inicia com o conselheiro CLODOMAR. Inicia
339 dizendo que sobre Saúde Bucal, há falta de Saúde Bucal. Saúde Bucal se consegue com
340 trabalho nas Escolas, que existia no tempo do Governo COLLARES. Os governos que
341 passaram por ai desmancharam tudo o que era bom. Hoje só se vê extração, porcaria,
342 porcaria e porcaria. Não se vê Saúde Bucal. Tem que trocar o lema. É falta de Saúde
343 Bucal. Mostrou-se que quando fizeram uma visita nas escolas comprovaram que tinha-se
344 42% das crianças com doenças. Manifesta-se Conselheira MARIA ENCARNACION.
345 Que solicita que a HELENITA confirme se realmente que temos 13 dentistas no Hospital
346 de Pronto Socorro. Tu ficou devendo para nós, de apresentar aqui no Conselho, as
347 alterações de atendimento nas agendas dos dentistas, nas Unidades de Saúde. Na Bom
348 Jesus as pessoas gostando e lá na Vila Jardim, as pessoas estão reclamando, pois são
349 atendidas nas três consulta e tem de ir de madrugada, para marcar nova consulta. E na
350 Leste temos 12 PSFs e temos uma lista de espera, para dentista, de 2 mil pacientes.

351 Como será resolvido isto? Pela morosidade da Secretaria, não conseguiremos contratar
352 profissionais para o CEO da Bom Jesus, que deverá ser inaugurado dia 5 de novembro.
353 Fala o Conselheiro PAULO STOELBEN. Reforça uns questionamentos feitos por escrito,
354 que não foram respondidos. Por exemplo, 1) a dificuldade de encaminhamentos para a
355 continuidade do tratamento. 2) Qual a exigência da Secretaria da Saúde em relação ao
356 cumprimento das metas dos CEOs. 3) Alguns não estão cumprindo estas metas, mas
357 apresentam qualidade. 4) As altas complexidades, para onde são encaminhadas? 5)
358 Como está a questão dos equipamentos, a manutenção e também o repasse financeiro
359 para os CEOs. Manifesta-se a Conselheira NIDIA, da Restinga, dizendo que na sua região
360 há somente 3 Unidades com serviço odontológico. E sobre o local para o CEO está em
361 tratativas. O Dr. PEDRO falou para nós que este é o problema. Queríamos saber
362 quando vai acontecer. Fala o Conselheiro RENE, do Extremo Sul, dizendo que em sua
363 região apenas duas Unidades tem dentista. Belém Novo e Lami. Num universo de 64 mil
364 pessoas e tem somente estes dois locais. O três dentistas de Belém Novo não podem
365 exercer suas funções por causa de um compressor, que está estragado a 2 meses e doze
366 dias. Sobre o CEO da Restinga achei que tinha um melhor andamento, pois é coisa de
367 maio de 2006. Já deveria estar funcionando. E também lamento a falta de Protético,
368 principalmente para as pessoas de mais idade. E também a Sala Odontológica da Ponta
369 Grossa. 120 mil alocados pelo Orçamento Participativo em 2003 e até hoje nada. Fala a
370 Conselheira IONE NICHELLE. Diz que sobre os dados apresentados, foi muito rápido e
371 apareceram algumas divergências. O CEO do GHC, com 31 Unidades referenciadas. Os
372 outros com 9 ou 10. Porque esta discrepância? Também se percebe que o que se coloca
373 no papel, o projeto, como vai funcionar, quando chega no Serviço, não funciona como
374 estava no papel. Ele passa a ser de acordo com o interesse daqueles que estão ali.
375 Questiono muito, pois toda a vez que vou no IAPI, passo na Odontologia e não se vê
376 movimento. Se são 2 atendimentos por hora, não se vê este movimento. Eu geralmente
377 não acredito nos dados, pois não vejo este movimento no Consultório. Quero parabenizar
378 o CEO da ULBRA e a Dra. ANNINA. Como também acreditar nestes dados pois os
379 Postos da Saúde Comunitária do GHC estão com mais da metade das Auto Claves
380 estragadas? Como é que o serviço anda desta forma? Tivemos uma muito boa reunião
381 com a Dra. ANNINA, do CEO da ULBRA. Chama-me a atenção que a Universidade
382 Federal constata o problema, vem na Secretaria e consegue resolver. Pelo que se
383 percebeu nas discussões com a Dra. ANNINA, A ULBRA está executando o trabalho,
384 mas está com uma série de problemas que encaminha para cá e não tem respostas, como
385 por exemplo, de colocar o código correto, etc...Querida ver a qualidade do trabalho
386 também. Esta reunião é importante, pois os CEOs estão aqui se escutando. A gente
387 aprende muito. Mas temos muitas coisas para serem resolvidas ainda e que no máximo
388 em meio ano se resolvam. Proponho que para Abril ou Maio se retome esta discussão
389 para fazer nova avaliação. E quero reforçar que tudo o que se põe no papel, se projeta na
390 Secretaria, quando chega nas Gerências, cada uma faz ao seu modo. É tudo trocado,
391 feito ao seu "bel prazer". Isto tem de mudar. A HELENITA pode ter a melhor das
392 intenções. Colocou no papel, projetou. Mas tenho certeza que não vai acontecer como tu
393 propôs. Isso tem de mudar. Fala a seguir a Conselheira MARIA REJANE SEIBEL,
394 dizendo ter observado a seriedade com que a HELENITA vem desenvolvendo na
395 Secretaria. A Secretaria está devendo, na verdade, o Plano de Saúde Bucal, que até hoje
396 não foi apresentado também. Existem propostas, objetivos, mas não tem um Plano.
397 Foram apresentados dados, mas para quem não é da área, não sabemos se os números
398 apresentados são adequados. Qual é a meta? O que se quer atingir? Fica muito vago. A
399 outra questão é sobre este Projeto que houve nas escolas. Qual a participação dos
400 NASCAs neste caso. Qual é o trabalho em Rede em relação a SMED, NASCA e as

401 Equipes. Desde que houve a mudança no NASCA, que é o de prevenção, não se vê
402 junto, que é o trabalho fundamental da escola. Quer dizer, as divisões que são feitas, por
403 território. Este esclarecimento é importante. Já foi comentado e gostaria de saber a
404 questão da manutenção. Como está se dando hoje? Estamos a 2 anos e meio ouvindo a
405 questão do Concurso e tu colocaste claramente da necessidade de recursos humanos.
406 Não temos realmente uma definição sobre isso. Seguindo, manifesta-se o Senhor VITOR,
407 dizendo ser ex-residente e diz que para fazer uma atenção à Saúde Bucal e promover a
408 qualidade de vida, precisamos ter não somente estrutura física mas também de recursos
409 humanos. Queríamos ter um posicionamento firme com relação a perspectiva de
410 contratação, pois sabemos da demanda reprimida e, por mais planejamento que se tenha,
411 não se consegue dar conta da demanda que surge. Fala a Conselheira SANDRA PERIN,
412 questionando primeiramente o que o Prof. JOAQUIM falou em sub emprego em PSF.
413 Fiquei surpresa, porque depois, várias vezes, foram faladas em aumentar o número de
414 profissionais dentistas no PSF. Subemprego é algo que não é bom. Eu trabalho no GAPA
415 (Grupo de Apoio e Prevenção a AIDS) e temos uma problemática bastante grande das
416 pessoas que vivem com AIDS e seus atendimentos em odontologia. Orientamos que as
417 pessoas falem que vivem com AIDS. É importante o profissional saber. E principalmente
418 quando o profissional não está com luvas, não está com máscara e tem o sinal de alguma
419 coisa que não tem higiene naquele local, ela fecha a boca e sai correndo, porque o
420 sistema imunológico dela está muito rebaixado e ela não pode se submeter a isso. A
421 gente tem tido muitos profissionais que se recusam a atender pessoas que vivem com
422 AIDS. Em função de tudo isso uma ONG acabou comprando um Gabinete Odontológico. A
423 coisa não funcionou. Este gabinete foi passado para a Prefeitura de Proto Alegre, a
424 poucos dias, para o IAPI, onde foi inaugurado. Foi tudo muito rápido. Neste momento,
425 infelizmente quem vive com AIDS pode estar em qualquer lugar, felizmente tem um lugar
426 que pode atendê-lo. É importante. Está funcionando a um mês. As pessoas devem dizer
427 nas suas comunidades que existe um local onde as pessoas que vivem com AIDS serão
428 acolhidas, pois não são acolhidas no dia-a-dia. E não são mesmo. E por fim, fico muito
429 triste, pois sempre cobro políticas e não vi ser apresentado aqui a Política de Saúde Bucal
430 para o Município de Porto Alegre. A Conselheira ISIS SILVEIRA, referindo-se ao
431 questionamento da SANDRA, sobre subemprego, diz que imagina que o Professor
432 JOAQUIM tenha falado em subemprego, em função da Terceirização ou Quarteirização,
433 que acontece. É a precarização do trabalho. Fala a Dentista VERA, que trabalha no PSF
434 Castelo. Informa ao Senhor RENE que, no levar o Compressor da Ponta Grossa para o
435 Belém Novo, foi errado. Terça feira próxima, já combinei com a MARCIA e o pessoal da
436 manutenção, irei pessoalmente lá, para que tudo ocorra certo. Nos encaminhamentos
437 finais, inicia o Professor RUI OPERAMANN, Diretor da Faculdade de Odontologia
438 dizendo que quer colocar uma questão aqui levantada que é muito cara e querida, pela
439 Faculdade de Odontologia da UFRGS. A questão do aperfeiçoamento e dos cursos que
440 queremos oferecer para os dentistas da Rede. Isso é fundamental. Estávamos
441 conversando aqui que o referenciamento de lesão de boca é muito pequeno. Entretanto o
442 número de lesões de boca, e se fizermos um exame aqui, gente, cerca de 50% de nós
443 tem lesão na boca. Alguém que fuma aqui tem lesão na boca. Com certeza. O que está
444 acontecendo. Não está sendo diagnosticado. Se não diagnostica, não referencia. Outras
445 questões. Há hoje maneiras de você tratar uma obturação, fazer uma restauração de um
446 dente, totalmente diferente de cinco anos atrás. Antigamente tirava-se a dentina do dente
447 cariado até aparecer o nervo do dente. Não se faz mais isso. O que significa isso de
448 impacto? Menos tratamento de canal. Menos dentes perdidos. Como a gente aprende a
449 fazer isso? A passagem desta informação através de cursos, de aperfeiçoamentos, que a
450 Universidade pode oferecer. Então, como parte da nossa estratégia de aproximação dos

451 serviços, estes cursos estão sendo discutidos com a HELENITA. Sejam cursos
452 presenciais, dentro da Faculdade. Sejam cursos a distância. Temos um Projeto do Tele
453 Saúde, que é um Projeto junto com o Governo Federal e com a Faculdade de Medicina,
454 para levar até os Postos de Saúde Câmeras, que podem filmar o paciente, o caso, ligar a
455 nós, na Faculdade, para que a gente possa fazer o diagnóstico e auxiliar nestas questões.
456 Digo então, que da parte da Faculdade de Odontologia, a Prefeitura tem uma parceira
457 importante, também neste aspecto, que é o aspecto da qualificação do servidor, do
458 profissional, do serviço. Fala, seguindo, a Professora ANNINA, esclarecendo à HELENITA,
459 que ocorreu uma reunião no IAPI, com o Conselho Distrital e eles ficaram surpresos
460 sobre os códigos da estomatologia. Realmente nossos códigos de estomatologia não
461 constam no boletim da cirurgia. Temos que acrescentar. Aqueles códigos que vem do
462 Ministério, não tem nenhum do estômato, é uma dificuldade para nós podermos lançar.
463 Outra coisa, é uma brincadeira que fiz, pois os nossos Boletins quando vem para
464 preencher, não aparece o nome da ULBRA. Tem nos da UFRGS, do GHC, mas não tem
465 da ULBRA. E sobre a questão das metas esclarecemos que não estamos deixando de
466 atender molares. Cada turno se atende 2 molares. O detalhe importante é que cada
467 atendimento de molar são 5 consultas, para acabar o dente. O que é um complicador.
468 Segundo, contra os mono. A ULBRA está comprando aparelhos para evitar radiografias.
469 Para os mono, estamos fechando, em duas seções. Para poder atingir as metas. Nós
470 não estamos contra as metas. Realmente não é isso. Não iremos mudar as metas, pois o
471 CEO é em todo o Brasil e foi feito para ser atendido por especialistas, mas no momento
472 em que houve a parceria com a Universidade, nesta parceria houve um desvio, entre ser
473 alunos do último ano e alunos de especialização. Nas Universidades é permitido e então
474 não estamos fazendo nada escondido e nada errado. Claro que isto dificulta. Um
475 especialista, um profissional tem muito mais capacidade em termos de atendimento do
476 que um aluno de último ano. Sobre a ULBRA na Restinga, diz a Professora ANNINA que
477 a Entidade tem um casarão lá e que precisa de toda uma reforma. Estamos voltando para
478 a Restinga, com toda a boa vontade, mas que existem problemas, além de nossa vontade.
479 Existem problemas políticos ou de outra ordem. Passa a se manifestar a Professora
480 HELENITA, pela Secretaria da Saúde do Município e registra primeiramente que quer
481 comentar sobre limitação do tempo de apresentação, que foi de 20 minutos. Liguei para o
482 Conselho para saber exatamente o que queriam que apresentássemos. Apresentar o
483 Plano Municipal de Saúde, apresentar a Política de Saúde Bucal. Está em slides. Fui
484 tirando, em função do tempo. Tive de optar e segui a orientação do Conselho e da própria
485 ZILDA. Se Colocarem como pauta, venho apresentar a Política de Saúde Bucal do
486 Município, dentro do Plano Municipal de Saúde. O Plano Municipal de Saúde Bucal está
487 aguardando que o Plano Municipal de Saúde seja apreciado para que após, as áreas
488 específicas, como Bucal, Nutricional, etc... apresentem os seus Planos. Ele existe, está
489 desenhado desde que a Professora MÁRCIA CANSADO foi coordenadora, que existe
490 uma proposta de Plano. Sobre os dentistas no Hospital de Pronto Socorro, são dentistas
491 da Prefeitura Municipal. São cirurgiões maxilo-faciais. São contratados especificamente
492 para o HPS e são 13. Fazem todo o serviço de referência de trauma. Na urgência
493 odontológica, que são abscessos, inflamação, são atendidos no PA 24 horas da
494 Cruzeiro. Em relação a forma de Agendamento. No ano passado, foi um trabalho
495 discutido a partir das demandas que vinham para os dentistas. Os profissionais estavam
496 colocando que não sabiam o que fazer com tanta demanda. Não sabiam se abriam,
497 fechavam, botavam na agenda. Era uma frustração e um sentimento muito grande dos
498 dentistas. Começamos a nos reunir com alguns dentistas, representantes das Gerências e
499 montar um Plano, que pudesse premiar algumas necessidades. Por outro lado vinha uma
500 demanda dos usuários, da população, muito grande no sentido de que a agenda não

501 andava. Não poderia continuar esta forma de agendamento. Por outro lado, começamos a
502 observar com os colegas que alguns pacientes eram atendidos 10 vezes. Outros não
503 conseguiam nunca, atendimento. Começamos a nos questionar o que era mais justo.
504 Fazer com que mais pessoas entrem e diminua um pouco. Que seja mais dividida esta
505 oferta que a gente tem. Que é pequena. Montamos todo um documento que apresentei as
506 Gerências Distritais. Na época apresentei para o OSCAR, que era o presidente do
507 Conselho. Perguntei à ele se era preciso apresentar no Conselho. Disse-me que era uma
508 decisão interna dos Serviços e não haveria necessidade de trazer ao Conselho. Isso foi
509 bastante debatido. Alguns dentistas reagiram muito. Solicitamos que não marcassem
510 somente três consultas. Que fosse avaliado. Se uma pessoa precisasse de 10 consultas e
511 se com estas consultas ele voltava, daqui a 3 meses, novamente doente. Então qual a co-
512 responsabilidade deste cidadão? Um tratamento dentário não é ofertado somente pelo
513 dentista. É uma mão dupla. O dentista e o usuário. Não estou dizendo que não temos que
514 atender. Estou dizendo que temos que atender quem precisa. O que se observava é de
515 que alguns usuários tinham muitas consultas e outros nada. Se isto está dando
516 problemas, temos de revisar. Teremos o retorno de algumas Unidades de que isto está
517 sendo benéfico e os pacientes tem retornado. Quem tem interesse de continuar e renovar
518 o tratamento renova, remarca e está lá no grupo novamente. Sobre os PSFs. A proposta é
519 botar equipes de Saúde Bucal nos mesmos, pois na situação atual há muita demanda
520 reprimida e não adianta continuar referenciando. Sobre o CEO da Bom Jesus o problema
521 é a morosidade. O Serviço vai estar pronto, mas o problema mesmo será de Recursos
522 Humanos. Vamos pautar isso em uma reunião de Gerentes, pois já verificamos que
523 temos sim especialistas na Rede. Não precisa ser um especialista para trabalhar num
524 CEO. Todo serviço de urgência não é um serviço que tem continuidade de Tratamento. Tu
525 vai à urgência ter o atendimento que originou o atendimento da consulta. A continuidade
526 do atendimento feito no PACS é na Unidade de Saúde de origem ou referência do
527 paciente. Sobre as metas do CEO a Portaria do Ministério da Saúde, 650 que coloca as
528 metas em termos de produção de serviço, coloca também que todo o CEO deveria ser
529 atendido por profissionais. Existe em discussão no Ministério da Saúde. Uma Portaria
530 Específica, para vários CEOs do Brasil, com Convênios com a Universidade. Porque se
531 entende que um aluno, mesmo que seja de um curso de especialização, não tem a
532 mesma prática que um profissional, especialista ou não. Então, em relação as metas,
533 entendo que estamos cada vez melhorando. Já tivemos uma produção mais baixa, mas
534 está melhor. Não está ainda dentro do que o Ministério preconiza. O que é mais difícil e é
535 para todo o Brasil, é a endodontia, por causa da complexidade do tratamento. Sobre alta
536 complexidade. O que é assim considerado em odontologia? É tratamento cirúrgico
537 hospitalar, que inclui tratamento de câncer, aquela em que a mandíbula é maior que a
538 maxila, que exige cirurgia da mandíbula. Outro ponto é a questão da ortodontia, E
539 também o tratamento, cirurgia do fissurado, lábio-palatal. Estas referências hoje têm
540 alguma coisa. Tratamento de câncer, é médico. O diagnóstico é odontológico, mas o
541 tratamento é médico. O tratamento da fissura lábio-palatal, a parte do dentista da alta
542 complexidade, vai apenas a tratamento ortopédico. Ortodôntico e ortopédico. E a cirurgia
543 ortognatia, quando necessária. Algumas cirurgias de lábio palatal são médicas. Implante
544 não atende pelo SUS a não ser para o lábio palatal. Quem faz isso é o GHC. Outro
545 atendimento em alta complexidade é atendimento em bloco cirúrgico, que é feito pelo
546 Hospital Presidente Vargas, para todo o estado.. Segundo a MÁRCIA, que é a
547 Coordenadora de Odontologia do HPV, que está aqui, 80% da demanda deles é do
548 interior. O acesso é através de telefonema, direto ao Hospital Presidente Vargas ou com
549 documento de referência das Unidades de Saúde. A questão dos materiais e
550 equipamentos. Em 2005 nós tínhamos um Convênio com uma Empresa muito ruim que

551 não cumpria o que a gente exigia. A qualidade. Neste momento, de 2005 para 2006, foi o
552 momento mais baixo dos indicadores. Foi o momento que Saúde Bucal era pauta
553 permanente no Conselho. A nova e atual empresa é a Odontotec. O que temos que fazer
554 é mais fiscalização, mais cobrança, que é o que o VITERBO, aqui presente, não cansa de
555 fazer. Em termos de serviços básicos não tem faltado na Rede. Conseguimos implantar
556 uma coisa, que a muito tempo era solicitada, que é o Selador, em todas as Unidades.
557 Hoje para fazer esterilização, não é mais empacotamento, o que dá alta qualidade no
558 processo de bio segurança das Unidades. Os repasses do CEO estão praticamente em
559 dia. Para o IAPI, da ULBRA, estamos com um pequeno atraso, referente a setembro. O
560 incentivo é de R\$8.800,00. A Universidade Federal está recebendo diretamente, porque é
561 público para público. No Plano de Investimento que a LIZIA apresentou na Planilha de
562 Investimentos para 2007/2008, de 30 Unidades, houve proposta de adequação física
563 para consultório dentário. Incluindo a Ponta Grossa. É lógico que se tem consultório
564 deverá ter dentista. A previsão é de que se contrate através da Sollus. O ideal é de que
565 seja por concurso. Depois vou passar para a ANA CIRNE, para que fale sobre o concurso.
566 A princípio, como temos um processo seletivo que foi feito e a expectativa destes
567 profissionais é de que sejam chamados. A idéia é de que se chame estes profissionais
568 para estas 11 vagas, inicialmente. Sobre o Ambulatório do IAPI. O entendimento da
569 Política de Saúde Bucal é de que todo o usuário, independente de sua posição sistêmica,
570 tem de ser atendido nas Unidades Básicas de Saúde. O portador de HIV, de Hepatite, de
571 câncer. Não existe esta diferença. Profissional. Tem de atender. Se ele não atender, tem
572 de ser denunciado. O profissional pode alegar que não tem condições de biosegurança.
573 Isto sim. Ai ele não pode atender ninguém. Todo profissional tem obrigação de atender
574 qualquer usuário na Rede. Porque montamos este consultório no IAPI? Houve uma
575 doação por uma ONG, que ia fechar as portas. Telefonou para nós dizendo ter o
576 equipamento novo. A condição era para atender HIV. Atendemos HIV, mas não é
577 exclusivo. Se não tiver HIV no momento, podemos atender outro usuário. Como também
578 o fazemos na Rede. Isso eu coloquei para a BEATRIZ, da ONG, para que ficasse bem
579 claro. Recebi uma ligação da ROSIMERI, lá do IAPI, dizendo estar havendo alguns
580 problemas. É um serviço que está iniciando, que deve ter problemas, que iremos acertar.
581 Porque não passou pelo Conselho? Foi por isto ter acontecido muito rapidamente. Se não
582 aceitássemos, não instalássemos, perderíamos. O atendimento é feito por dentista do
583 IAPI. Está dentro da Rede. Encerra sua apresentação a Professora HELENITA e o
584 Coordenador OSCAR PANIZ encaminha a palavra ao Professor FERNANDO PIRES, que
585 chegou a pouco e se manifesta, dizendo que é uma alegria muito grande, depois de uma
586 vida, primeiro ver o Conselho Municipal de Saúde funcionando. E ver também que na
587 pauta se coloca a questão da Saúde Bucal como pauta específica. Eu represento a
588 Associação Brasileira de saúde Coletiva, que se constrói com a perspectiva do
589 compromisso da odontologia, dos serviços de saúde bucal, para a comunidade. Uma
590 prática da Saúde Bucal voltada para a sociedade. Portanto sob a responsabilidade do
591 Estado. Antes de qualquer coisa, não é como favor, é como direito nosso. Partimos deste
592 princípio, para nos posicionar. Então vou dizer duas coisas para vocês e após fazer um
593 convite. Ao longo deste processo todo acho que superamos duas questões, que são
594 importantíssimas, para dar curso à esta discussão. Primeiro, acho que estamos
595 conseguindo superar umas deficiências culturais, que existia no nosso país. Era de que
596 dizia que podíamos morrer sem dentes e que tinha como parte da vida, de sofrer com dor
597 de dente. Hoje a sociedade não compactua mais com este princípio. Temos o direito de
598 morrer com todos os dentes na boca que passar pela vida sem este sofrimento de ter dor
599 de dente. Esta questão está posta, para a maioria da sociedade. Entretanto há uma
600 contrapropaganda daqueles que tem responsabilidade por garantir isso, de dizer que isso

601 é mesmo assim. Então, ainda se continua dizendo que há problemas, dificuldades. Que
602 não dá para dar tudo para todo mundo. Em não se dando tudo para todo mundo, tem que
603 se dar o que é mais necessário. Dizendo isso se exclui o direito à Saúde Bucal.
604 Culturalmente acho que isto está sendo superado. Qual a questão que não conseguimos
605 superar. O lugar de meu discurso. É de que nós não conseguimos, enquanto sociedade
606 civil, nos organizar, para fazer este embate com o Estado E com todas aquelas forças
607 que dão funcionalidade ao Estado, dentro da lógica que ele vem, historicamente
608 trabalhando. Então o nosso problema é de organização política. Temos que ver qual o
609 desafio que esta posto. É como dar consequência a organização política, para esta luta.
610 O espaço dos Conselhos é um espaço que lida com todas as necessidades de saúde. São
611 necessidades da vida. É difícil conseguir o que conseguimos aqui. Um dia, uma pauta
612 desta reunião para discutir Saúde Bucal. Isto é histórico. Não podemos deixar que este
613 momento de pauta morra. Qual é a proposta que estamos trazendo? É a proposta de
614 trazer o movimento trabalhador para dentro desta discussão. Que os Sindicatos dos
615 trabalhadores se envolvam com esta discussão. Então é preciso que se coloque a Saúde
616 Bucal como pauta da Saúde do Trabalhador. Qualquer Sindicato tem de se envolver.
617 Todos têm boca e dentes. Temos de fazer esta aglutinação. Estamos num movimento
618 amplo no sentido de construir um Fórum de Movimentos Sociais. Faz dois anos que este
619 Fórum se reúne, com alguma interrupção de data, mas em dois momentos ele se reuniu.
620 No momento em que realizamos uma atividade que chamamos de Semana Estadual de
621 Promoção de Saúde Bucal. Aqui em Porto Alegre se desenvolveu no Mercado Público.
622 Foi um conagraçamento popular de profissionais onde se discutiu prevenção e se fez
623 discussão política. Este fórum já emitiu duas cartas analisando a questão da Saúde Bucal.
624 Reunirá-se novamente agora no dia 30. Queria ver todos os Conselheiros de Saúde
625 sentados juntos, com as representações Sindicais. Precisamos construir um movimento
626 que ouça a HELENITA, que ouça a RITA, que hoje representam o Estado e o Município.
627 Que saibam apreciar a capacidade da HELENITA de dizer que está tentando fazer
628 alguma coisa. Mas que não se rendam a capacidade de fala da HELENITA. Tem que
629 fazer muito mais. Tem de botar muito mais grana nisso. Elas não vão fazer milagres.
630 Com esta miséria de dinheiro, que não contrata profissionais, que não amplia a Rede.
631 Não podemos nos contentar com o esforço que eles estão fazendo. Então é para esta
632 reunião que quero convidar a Dra. HELENITA, que terá o tempo que precisar, para fazer
633 sua apresentação. E nós vamos abrir um amplo processo de discussão e vamos criar
634 uma estratégia de luta. Então será no dia 30, o Fórum dos Movimentos Sociais, no
635 Mercado Público de Porto Alegre. Na seqüência fala a Dra. ANA MARIA CIRNE, que
636 responde pelo Gestor e sobre o Concurso Público. A última notícia que tenho é de que a
637 Secretaria da Saúde não tem o poder de fazer o Concurso. É a Secretaria da
638 Administração que o faz. A notícia que tenho é de que está em estudo. Sobre a questão
639 do PSF, se dependesse da minha opinião, seria por concurso. Espero que isso mude.
640 Seguindo, a Conselheira MARIA REJANE SEIBEL diz que o plenário tem de se pronunciar
641 em relação aos encaminhamentos. A HELENITA colocou como objetivos, mas temos de
642 ter como a Saúde Mental, de realmente ter um retorno. Como é que vai ficar a Saúde
643 Bucal em nossa cidade, em relação ao Plano? Acho que não cabe vincular o Plano de
644 Saúde Bucal ao Plano Municipal de Saúde. E sobre o que o professor FERNANDO falou,
645 represento o Sindicato dos Enfermeiros e junto com o SIMPA, o Sindicato Médico, a
646 gente tem a muito tempo uma luta e que bom que os odontólogos se sintam
647 trabalhadores. A muito tempo que só vemos aqui a ISIS. Mas acho que todos tem de se
648 sentir trabalhadores e vir para a discussão. Isso tudo como um processo social, de
649 controle. Seu papel no SUS. A discussão da saúde no país. Este Conselho sim esta
650 cumprindo o seu papel. Manifesta-se o ALBERTO TERRES reforçando o que falou a

651 MARIA REJANE, reafirmando que é importante que todos os Sindicatos e Entidades
652 estejam aqui, fazendo o debate a discussão e a defesa do SUS. E sobre a Saúde do
653 Trabalhador, estamos fazendo todo um esforço junto ao Prefeito JOSÉ FOGAÇA, no
654 sentido de criar o Instituto de Assistência Médica dos Servidores. Achamos sim que é
655 uma questão de Estado, mas queremos saber se este Estado tem o compromisso para
656 com os trabalhadores. Fala, por fim a Conselheira ISIS SILVEIRA dizendo que foi muito
657 importante a participação de todos e como faço parte da Comissão de Fiscalização e da
658 Comissão de Informação, continuaremos fazer este trabalho. Queremos levantar todos os
659 serviços de odontologia, propondo para daqui a seis meses uma nova Plenária, nestes
660 moldes, para reavaliarmos novamente a Saúde Bucal. Retoma o Coordenador da
661 Plenária, OSCAR PANIZ, concordando com a proposta da ISIS e para o futuro imediato já
662 marcaremos, para o início do ano que vem, esta pauta de Saúde Bucal. Nada mais
663 havendo a tratar, as 21:30 horas o Coordenador OSCAR PANIZ dá por encerrada a
664 Plenária, sendo lavrada a presente Ata.

665
666
667
668 ZILDA DE MOAES MARTINS
669 Coordenadora do CMS/POA

OSCAR RISSIERI PANIZ
Secretário

Ata aprovada na reunião plenária do dia 08/11/2007

670
671