

1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2 **ATA Nº 27/2014**

3 **DATA: 18 de dezembro de 2014**

4 Aos dezoito dias do mês de dezembro de dois mil e quatorze, às 18h30min, no
5 Auditório da Secretaria Municipal de Saúde, situado no térreo da Av. João Pessoa, 325,
6 nesta Capital, reuniu-se, em sessão ordinária do Plenário, o Conselho Municipal de
7 Saúde de Porto Alegre – CMS/POA. **ABERTURA: A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
8 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Eu, Djanira Corrêa da
9 Conceição, no uso das atribuições que me são concedidas pelas Leis nº 8.080 e nº
10 8.142/90, pela Lei Complementar nº 277/92, pela Lei Orgânica do Município de Porto
11 Alegre, pelo Código Municipal de Saúde e pelo Regimento Interno deste Conselho,
12 aprovado em julho de 2008, declaro aberta a sessão ordinária do Plenário do dia 18 de
13 dezembro de 2014. Boa noite a todas e a todos. Lembrando aos conselheiros que é a
14 nossa última plenária de 2014. Eu só quero avisar vocês que o crachá da Mirtha está
15 cassado. Depois eu explico por que. **Faltas Justificadas:** 1) Alberto Moura Terres, 2)
16 Carla Fabiane Marques, 3) Eduardo Luis Zardo, 4) Gustavo Hoppen, 5) Jandira Roehrs
17 Santana, 6) Maria Rejane Seibel, 7) Salete Camerini, 8) Vinicius Antério Graff.
18 **Conselheiros Titulares:** 1) Alcides Pozzobon, 2) Alexandre de Oliveira Daura, 3) Ana
19 Carla Andrade Vieira, 4) André Angelo Behle, 5) Andréa Pereira Regner, 6) Antonio Ildo
20 Baltazar, 7) Carmem Rosane Martins da Rosa, 8) Djanira Corrêa da Conceição, 9)
21 Gláucio Rodrigues, 10) Ireno de Farias, 11) Jairo Francisco Tessari, 12) João Alne
22 Schamann Farias, 13) Julia Backes, 14) Juracema Daltoé, 15) Jussara Barbeitos
23 Giudice, 16) Luiz Antônio Mattia, 17) Mara Lúcia Tiba Soeiro, 18) Maria Angélica Mello
24 Machado, 19) Maria Encarnación Morales Ortega, 20) Maria Letícia de Oliveira Garcia,
25 21) Olívia da Silva Aschidamini, 22) Paulo César Z. Cerutti, 23) Paulo Goulart dos
26 Santos, 24) Paulo Roberto Padilha da Cruz, 25) Roberta Alvarenga Reis, 26) Roger dos
27 Santos Rosa, 27) Rosa Helena Cavalheiro Mendes, 28) Sandra Helena Gomes Silva,
28 29) Tânia Ledi da Luz Ruchinsque, 30) Valdemar de Jesus da Silva. **Conselheiros**
29 **Suplentes:** 1) Artur Antonio Munch, 2) Gabriel Antonio Vigne, 3) Márcia Regina Borges
30 Nunes, 4) Rosemari de Souza Rodrigues, 5) Suzana Terezinha do Amarante Rocha.
31 **APROVAÇÃO DA ATA Nº 23, DE 16/10/2014 (GT PA Lomba do Pinheiro).** Alguém
32 tem alguma manifestação a fazer, alguma questão? Posso pôr em votação? Então,
33 quem vota favoravelmente à ata? (15 votos favoráveis). Quem vota contrário? Quem se
34 abstém? Duas abstenções. APROVADA a ata. **PARECERES:** O primeiro parecer é da
35 Santa Casa. Se tiver alguém da Santa Casa pode passar para a mesa. Boa tarde, o
36 senhor se identifique para nós. **O SR. JORGE OIER – Irmandade Santa Casa de**
37 **Misericórdia:** Eu sou médico da Santa Casa, responsável pela UTI Central e pela
38 Medicina Intensiva do Complexo Hospitalar. **59/14 – IRMANDADE SANTA CASA DE**
39 **MISERICÓRDIA – HABILITAÇÃO DE 06 NOVOS LEITOS DE UTI TIPO III. A SRA.**
40 **MIRTHA DA ROSA ZENKER – Conselho de Fisioterapeutas e Terapeutas**
41 **Ocupacionais e Vice Coordenadora CMS/POA:** (LEITURA DO PARECER 59/14). **A**
42 **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
43 **CMS/POA:** Alguém tem alguma pergunta, alguma questão a fazer? Posso colocar em
44 regime de votação? Então, quem vota favorável? (22 votos favoráveis). Quem vota ao
45 contrário? Quem se abstém? Nenhuma abstenção. APROVADO. Obrigada, Doutor.
46 Este é da Santa Casa também: **74/14 - IRMANDADE SANTA CASA DE**
47 **MISERICÓRDIA – RENOVAÇÃO DA HABILITAÇÃO COMO CACON.** É a doutora
48 agora. **A SRA. LEILA – Hospital Santa Rita da Santa Casa:** Boa tarde a todos. Eu
49 sou Gerente Hospitalar do Hospital Santa Rita da Santa Casa, unidade que atende a
50 oncologia. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Conselho de Fisioterapeutas e**
51 **Terapeutas Ocupacionais e Vice Coordenadora CMS/POA:** (LEITURA DO
52 PARECER 74/14). **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
53 **Coordenadora do CMS/POA:** Alguém tem alguma questão? Maria Encarnacion, um
54 minuto. **A SRA. MARIA ENCARNACION MORALES ORTEGA – CDS Leste:** Gente, o

55 atendimento do hospital Santa Rita é maravilhoso, é nota 10. Agora precisam melhorar
56 muito a higienização dos banheiros, que é uma vergonha aqueles banheiros da Santa
57 Rita. Era isso. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
58 **Coordenadora do CMS/POA:** Mais alguma questão? Em regime de votação. Quem
59 vota favorável? (23 votos favoráveis). Quem vota contrário? Quem se abstém? Uma
60 abstenção. APROVADO. Obrigada, doutora. Tem alguém do Hospital Conceição
61 agora? É o **68/14 – HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO –**
62 **HABILITAÇÃO EM SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE AO**
63 **INDIVÍDUO COM OBESIDADE. O SR. TIAGO – Grupo Hospitalar Conceição:** Boa
64 tarde. Sou enfermeiro e da diretoria técnica do Grupo Hospitalar Conceição. **A SRA.**
65 **MIRTHA DA ROSA ZENKER – Conselho de Fisioterapeutas e Terapeutas**
66 **Ocupacionais e Vice Coordenadora CMS/POA:** (LEITURA PARECER 68/14). **A**
67 **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
68 **CMS/POA:** Alguém tem alguma pergunta? Posso pôr em votação? Então, em regime
69 de votação, quem vota favorável ao parecer? (25 votos favoráveis). Que vota contrário?
70 Quem se abstém? Nenhum voto contrário, nenhuma abstenção. APROVADO.
71 Obrigada. O outro és tu que vai responder também? Tem tá. **76/14 – HOSPITAL**
72 **NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO – HABILITAÇÃO COMO UNIDADE DE**
73 **REFERÊNCIA PARA O DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE MAMA TIPO II. A SRA.**
74 **MIRTHA DA ROSA ZENKER – Conselho de Fisioterapeutas e Terapeutas**
75 **Ocupacionais e Vice Coordenadora CMS/POA:** (LEITURA PARECER 76/14). **A**
76 **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
77 **CMS/POA:** Alguma questão? Posso botar em regime de votação? Nenhuma pergunta?
78 Nada? Então, em regime de votação, quem vota favorável? (25 votos favoráveis).
79 Quem vota contrário? Quem se abstém? Nenhum voto contrário, nenhuma abstenção.
80 APROVADO. O Senhor vai continuar? Então, tá. É o **71/14 – HOSPITAL NOSSA**
81 **SENHORA DA CONCEIÇÃO – Renovação da HABILITAÇÃO COMO UNACON. A**
82 **SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Conselho de Fisioterapeutas e Terapeutas**
83 **Ocupacionais e Vice Coordenadora CMS/POA:** (LEITURA PARECER 71/14). **A**
84 **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
85 **CMS/POA:** Alguém tem algum questionamento? Posso botar em regime de votação?
86 Então, em regime de votação, quem vota favorável? (25 votos favoráveis). Quem
87 vota contrário? Quem se abstém? Nenhuma abstenção, nenhum voto contrário.
88 APROVADO. Agora é o **72/14 – HOSPITAL FÊMINA – RENOVAÇÃO DA**
89 **HABILITAÇÃO COMO UNACON. A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Conselho**
90 **de Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais e Vice Coordenadora CMS/POA:**
91 (LEITURA PARECER 72/14). **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS**
92 **Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Alguém tem algum questionamento, alguma
93 pergunta? Não? Em regime de votação, quem vota favorável? (26 votos a favoráveis).
94 Quem vota contrário? Nenhum voto contrário. Quem se abstém? Nenhuma abstenção.
95 APROVADO. É o **77/14 – HOSPITAL FÊMINA – HABILITAÇÃO COMO PORTA DE**
96 **ENTRADA PARA A REDE DE ATENÇÃO EM URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS. A**
97 **SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e**
98 **Coordenadora Adjunta do CMS/POA:** (LEITURA PARECER 77/14). **A SRA.**
99 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
100 **CMS/POA:** Alguém tem alguma questão, alguma pergunta? Então, em regime de
101 votação, quem vota favorável? (26 votos favoráveis). Quem vota contrário? Nenhum
102 voto contrário. Quem se abstém? Uma abstenção. APROVADO. O **80/14 – HOSPITAL**
103 **FÊMINA – HABILITAÇÃO COMO UNIDADE DE REFERÊNCIA PARA O**
104 **DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE MAMA II. A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA**
105 **GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e Coordenadora Adjunta do CMS/POA:**
106 (LEITURA PARECER 80/14). **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS**
107 **Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Em regime de votação. Quem vota

108 favorável? (27 votos favoráveis). Quem vota contrário? Nenhum voto contrário. Quem
109 se abstém? Nenhuma abstenção. APROVADO. Obrigada. O 69/14 do Hospital de
110 Clínicas. Tem alguém do Hospital de Clínicas? Então, pode passar para a mesa, por
111 favor. **A SRA. LURDES – Hospital de Clínicas de Porto Alegre:** Boa noite. Chefe do
112 serviço de enfermagem em emergência. **69/14 – HOSPITAL DE CLÍNICAS DE**
113 **PORTO ALEGRE – HABILITAÇÃO EM SERVIÇO E ASSISTÊNCIA DE ALTA**
114 **COMPLEXIDADE AO INDIVÍDUO COM OBESIDADE. A SRA. MARIA LETÍCIA DE**
115 **OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e Coordenadora Adjunta do**
116 **CMS/POA:** (LEITURA PARECER 69/14). **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
117 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Alguém tem alguma
118 questão? É sobre isso? **A SRA. LURDES – Hospital de Clínicas de Porto Alegre:** O
119 Hospital de Clínicas já adquiriu as macas, cadeiras e as camas para pacientes obesos.
120 **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
121 **CMS/POA:** Então, em regime de votação. Quem vota favorável? (28 votos favoráveis).
122 Quem vota contrário? Nenhum voto contrário. Quem se abstém? Ninguém.
123 APROVADO. Senhora vai responder pelo outro também? Então, pode começar. **79/14**
124 **– HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE - HABILITAÇÃO COMO PORTA**
125 **DE ENTRADA PARA A REDE DE ATENÇÃO EM URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS.**
126 **SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e**
127 **Coordenadora Adjunta do CMS/POA:** (LEITURA PARECER 79/14). **A SRA.**
128 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
129 **CMS/POA:** Alguém tem alguma questão? Em regime de votação. Quem vota
130 favorável? (28 votos favoráveis) Quem vota contrário? Nenhum voto contrário. Quem
131 se abstém? Nenhuma abstenção. APROVADO. Obrigada. O **70/14 – HOSPITAL SÃO**
132 **LUCAS - HABILITAÇÃO EM SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA DE ALTA**
133 **COMPLEXIDADE AO INDIVÍDUO COM OBESIDADE. A SRA. NÍDIA – Hospital São**
134 **Lucas:** Boa noite. Sou enfermeira, sou assessora da direção. **SRA. MARIA LETÍCIA**
135 **DE OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e Coordenadora Adjunta do**
136 **CMS/POA:** (LEITURA PARECER 70/14). **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
137 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Alguém tem alguma
138 questão? Em regime de votação, quem vota favorável? (28 votos favoráveis). Quem
139 vota contrário? Nenhum voto contrário. Quem se abstém? Uma abstenção... Duas
140 abstenções. APROVADO. O próximo é o **73/14 – HOSPITAL SÃO LUCAS –**
141 **RENOVAÇÃO DA HABILITAÇÃO COMO UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA**
142 **EM DOENÇA RENAL CRÔNICA. SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA –**
143 **CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e Coordenadora Adjunta do CMS/POA:** (LEITURA
144 PARECER 73/14). **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
145 **Coordenadora do CMS/POA:** Alguém tem alguma questão? Em regime de votação,
146 quem vota favorável? (26 votos favoráveis). Quem vota contrário? Nenhum voto
147 contrário. Quem se abstém? Três abstenções. APROVADO. O próximo é o **78/14 –**
148 **HOSPITAL SÃO LUCAS - HABILITAÇÃO COMO UNIDADE DE REFERÊNCIA PARA**
149 **O DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE MAMA TIPO II.** Eu vou pedir silêncio, porque
150 reflete na fala aqui na frente. **SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS**
151 **Glória/Cruzeiro/Cristal e Coordenadora Adjunta do CMS/POA:** (LEITURA
152 PARECER 78/14). **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
153 **Coordenadora do CMS/POA:** Alguém tem alguma questão? Em regime de votação,
154 quem vota favorável? (28 votos favoráveis). Quem vota contrário? Nenhum voto
155 contrário. Quem se abstém? Uma abstenção. APROVADO. Obrigada. Vamos para os
156 informes. **INFORMES:** O primeiro informe é meu. Dia 12 deste mês tivemos uma
157 reunião aqui com o Parque Belém, porque na última plenária o Parque Belém veio e
158 queria colocar um assunto em pauta, mas como ele não tinha pedido pauta e nem se
159 inscrito 15 minutos antes, como rege o nosso regimento, não deu, mas consegui marcar
160 uma reunião com o Secretário e também consegui falar com a Secretária Sandra

161 Fagundes. Nessa reunião o Hospital Parque Belém queria receber um dinheiro para
162 conseguir pagar o mês de novembro e o décimo terceiro. Como ele não tinha
163 conseguido cumprir as metas que pactuou com o Secretário e com a SMS, não tinha
164 atingido "x" para receber. Então, a gente fez uma reunião onde o Parque Belém tinha
165 reunião marcada no Ministério Público, porque não tem como o Secretário dar dinheiro
166 antes do Parque Belém cumprir com as metas. Eu nunca recebi antes de trabalhar, foi
167 isso que eu disse na reunião e digo agora para vocês, teve essa reunião. Então, o
168 Parque Belém explicou porque queria receber um dinheiro que ele está devolvendo
169 para a Secretaria através de uma pactuação antiga, que ele não conseguiu cumprir e
170 queria receber mais um dinheiro da saúde mental. Então, a gente fez essa reunião, o
171 Secretário explicou porque não podia pagar. E ficou que o Secretário não pode pagar,
172 porque depois não tem como receber. Então, eu quero dizer a vocês que foi uma
173 reunião e eu vou passar para o Secretário Diego, porque ele acompanhou as duas
174 reuniões e tem ma reposta para dar para gente. Vocês sabem que para nós é
175 importante o Hospital Parque Belém, mas enquanto o Parque Belém não conseguiu
176 cumprir as metas que tem está difícil. Então, quantas vezes a gente já fez reunião aqui
177 para ajudar o Parque Belém, ninguém se nega a ajudar, mas o parque Belém também
178 tem que se ajudar. **O SR. DIEGO SILVA LEITE NUNES – Secretário Adjunto de**
179 **Saúde:** Boa noite a todos do Conselho. Boa noite a mesa, aos trabalhadores, também
180 usuários, sociedade de classe, os prestadores que estão aqui. Realmente, a gente vem
181 em um trabalho com o Hospital Parque Belém, no sentido de conseguir dar estratégias
182 para vencer a crise e atender aquilo que a gente precisa do SUS. Existe um clamor,
183 uma pressão social muito grande e a gente tem tentado explicar para a população a
184 maneira como o SUS tem como financiar a saúde. Desde que a gente criou o SUS,
185 antes da formação dele, a prática de investimento em saúde não era diferente,
186 aportava dinheiro em hospitais que faziam um atendimento, a população tinha
187 cobertura pelo INPSS, outros sistemas ligados a sociedades de classe, como
188 portuários, enfim, quem tinha o seu convênio de saúde. O SUS tem uma política de
189 pagamento que estabelece regras, cumprimento de pactos, produção, contratos,
190 planos operativos. E a gente está engessado na tentativa de colocar qualquer aporte
191 além do que já se colocou de incentivos financeiros ao hospital, colocados pelo Estado,
192 que durante um bom tempo pelo Município, como não houve contrapartida, teve que
193 recolher. A Secretaria por várias vezes já conversou com o hospital, é parceira em
194 todas as maneiras de otimizar recursos dentro do hospital, implementar coisas que o
195 Município precise, seguindo o regramento do SUS. Infelizmente, a ajuda que neste
196 momento o hospital precisa a gente não tem como dar, por regramento financeiro a
197 gente não pode fazer isso, dotar antes de ter a produção, já colocar. Enfim, é um
198 hospital privado. As maneiras que nós tínhamos como fazer alguma estratégia foram
199 dadas em um grupo de trabalho que o Conselho Local também participou. Algumas
200 delas acolhidas pelo hospital, que está em uma tentativa bem grande de se
201 reestruturar, mas eu reitero o que eu já disse para a mídia, o que eu já conversei com o
202 hospital, que a Secretaria é parceira do hospital em tentar fazer de tudo para ele
203 melhorar e sair da crise. A gente vai ter que respeitar legislações de pagamentos,
204 regramentos, não tem outra saída. O clamor que existe do leito vago, o SUS não
205 compra camas, o SUS compra produção. Então, quando as notícias saem que a gente
206 tem leitos vagos, o SUS não compra leitos, o SUS compra produção, a produção pode
207 ser feita em 10, 15, 20, 50 ou 100 leitos, o que o sistema vai pagar é o que o hospital
208 vai produzir. Então, o leito tem que ter complexidade, tem que ter exame, recurso de
209 diagnóstico, tem que ter especialista, tem que ter tomografia, bloco cirúrgico. Só a
210 cama, sem remédios, sem comida, sem o profissional médico não adianta. Eu faço um
211 apelo à população, que consiga entender essa separação, porque às vezes a gente
212 acaba sendo questionado sobre isso. A gente está próximo ao hospital, está ajudando
213 em tudo que pode com estratégias de proteção à crise, mas a gente não pode ceder a

214 esse clamor, a gente precisa do leito, mas leito com complexidade, leito com recurso,
215 não só da cama. O hospital está trabalhando no sentido de crescer e se tornar
216 complexo, de se tornar uma referência que possa receber paciente, tratar na sua
217 integralidade, em tudo que precisa, não só no pedacinho. Enquanto isso a gente vai ter
218 que seguir os regramentos de pagamentos, que é com produção, à medida que o
219 hospital crescer e ofertar mais complexidade vai ter maior receita. O meu informe, o
220 segundo, a Gerência Restinga teve a troca do gerente distrital, por questões colocadas
221 por ele, pessoais, ele pediu para se afastar. Recentemente, foi nomeado, convidado,
222 ele aceitou, até por intermédio da Djanira, que ajudou nesse convite. A Rosana aceitou
223 ser gerente distrital. Eu não sei se ela está aqui... Não? Eu acho que merece o apoio
224 de todo mundo junto dos outros gerentes, conselheiros, para fazer o trabalho em uma
225 reunião que vem crescendo em equipamentos de saúde, unidades básicas, agora com
226 o hospital, que ainda não está produzindo tudo que a gente quer que produza, mas é
227 natural, porque quando se faz uma loja nova ela não sai vendendo de saída, ela tem
228 que aprender a trabalhar com sistemas, integrar uma rede, como foi o HI, o HI do
229 primeiro para o sexto mês teve um crescimento, do sexto ao décimo segundo mês teve
230 crescimento e hoje a produção dele quase bate a produção no Hospital Cristo
231 Redentor, que é um hospital grande, histórico e com especialidade em trauma há
232 bastante tempo. Então, tem uma tarefa bem importante lá. Ela não está aqui, mas
233 quero deixar registrado os meus parabéns e boa sorte, tem o apoio do secretário, tenho
234 certeza que do Conselho no que ela precisar. Eu acho que era isso. **A SRA. DJANIRA**
235 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Seu
236 Paulo. **O SR. PAULO GOULART DOS SANTOS – CDS Noroeste:** Em primeiro lugar,
237 já que é a última reunião do ano, desejar um feliz Natal a todos, um bom ano novo e
238 que em 2015 tenhamos mais força para termos um SUS de mais qualidade para a
239 nossa população. Agora vou dar meu recado. A Coordenação deste Conselho e ao
240 Secretário, ontem nós tivemos reunião no Conselho Distrital Noroeste, tendo presente
241 a comunidade da Nazaré. Eu só estou dando o recado, Secretário, que eles pediram
242 para avisar. Eles estão esperando a reforma de uma casa para a nova unidade de
243 saúde há mais de um ano, estão a 07 meses pagando aluguel e a reforma prometeram
244 para agosto e não deu, prometeram para o final do ano e não deu. Agora prometeram
245 para o dia 15 de janeiro. Então, é o último prazo que vão dar, eles vão parar a Sertório,
246 eles já têm uma programação, é uma comunidade muito organizada, já tem
247 programação para parar diversos dias. Eu tentei conversar, o seu Gabriel estava
248 presente, eles não querem mais conversa, eles disseram que já esperaram muito e não
249 vai se repetir o que aconteceu com a Vila Dique, que faz 02 anos que está aguardando.
250 Então, para o seu conhecimento, porque às vezes o senhor nem sabe que estão
251 fazendo aquela reforma. A gente esteve lá, o seu Ademar. Diz que despejaram areia,
252 não tinha pá, eles estavam com uma vassoura amontoando areia e pegando em uma
253 caixinha. É uma adaptação, não é uma obra nova. Então, vou registrar aqui para a
254 Secretaria e o Conselho ficarem sabendo disso. E eles vão bagunçar. **O SR. DIEGO**
255 **SILVA LEITE NUNES – Secretário Adjunto de Saúde:** Só para entender, a casa está
256 alugada pelo Município e a população está sendo atendida? **O SR. PAULO GOULART**
257 **DOS SANTOS – CDS Noroeste:** Não, a população está com o postinho deles lá. **(5)**
258 **PAUTA: REPRESENTAÇÃO DA CATEGORIA DOS FISIOTERAPEUTAS E**
259 **TERAPEUTAS OCUPACIONAIS. A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO –**
260 **CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Agora nós temos duas pautas. Ela já
261 passou por este Conselho, vocês já deliberaram, mas voltou porque os entes não estão
262 entendendo o que aconteceu. Eu disse para vocês que o crachá da Mirtha estava
263 preso, porque como a Mirtha agora foi... Bom, vocês sabem a história do CREFITO. A
264 Mirtha para pegar como vice-Coodenadora teve que pegar a representação do
265 CREFITO, o CREFITO assinou embaixo que ela poderia ser vice-Coodenadora por 02
266 anos. Só que agora teve a eleição do CREFITO e esta nova diretoria não quer que a

267 Mirtha seja representante do CREFITO, porque a Mirtha não representa o pensamento
268 político deles. Vocês sabem que nós temos no nosso regimento, na nossa lei, quem
269 pode representar e tem que ser repetido o nosso regimento. A Mirtha, foi dado o
270 nome dela com o consentimento da Presidência anterior e isso para nós é o que vale.
271 Só que agora o CREFITO está pedindo que retire a Mirtha, porque eles querem colocar
272 as outras duas pessoas da confiança deles. Na lei diz que a Mirtha pode ser
273 referenciada tanto pelo CREFITO, como pela ATORGS ou pela ABRATO. Então, essas
274 duas categorias vieram aqui, a gente até mandou dois emails para o CREFITO,
275 marcamos uma reunião, o CREFITO mandou dizer que o Presidente deles não poderia
276 comparecer, mas a ATORGS e a ABRATO vieram, conversaram conosco e aceitaram
277 que a Mirtha fosse referendada por eles. Nós chamamos de novo o CREFITO, o
278 CREFITO não se fez presente e continua dizendo que não querem a Mirtha
279 representando eles. Tudo bem, a Mirtha não os representa, eles podem botar uma
280 pessoa na suplência da Mirtha e a Mirtha vai ser balizada pela ATORGS e pela
281 ABRATO, só que eles não estão aceitando isso ainda. Então, estou trazendo este
282 assunto, porque vocês têm a missão de dizer se mandamos para o Ministério Público,
283 porque está sendo desrespeitado o nosso regimento. O nosso regimento diz que
284 quando a pessoa vem tem que respeitar, quando a entidade manda tem que manter a
285 pessoa por dois anos. Então, eu estou trazendo isto para vocês ficarem cientes e quero
286 saber qual a opinião de vocês, se a gente manda para o Ministério Público, porque o
287 nosso Conselho está sendo desrespeitado. Não sei se a gente faz em regime de
288 votação. Eu acho que fica melhor. Helo. **A SRA. HELOISA HELENA ROUSSELET DE**
289 **ALENCAR – Assessora Técnica do CMS/POA:** Eu vou ajudar a Djanira. Vocês
290 sabem o que aconteceu e houve um encaminhamento do plenário. O plenário já tomou
291 ciência dessa situação. O Plenário encaminhou no dia 06/11 que fosse realizada uma
292 reunião para a qual fosse chamado o CREFITO e as entidades que representam as
293 categorias de fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais. Por que isso? O que a lei diz é
294 que a vaga no Plenário do Conselho é de entidades representativas dos fisioterapeutas
295 e terapeutas ocupacionais. A lei não nomina o Conselho de Fisioterapia e Terapia
296 Ocupacional, diz que é uma entidade, qualquer uma delas, todas que existem podem
297 ter a vaga e assento no Conselho. Como o CREFITO não quis cumprir o nosso
298 regimento foi trazida a situação. É a terceira situação, vocês lembram? O Conselho
299 Regional de Nutrição, o Conselho Regional de Psicologia e agora o CREFITO. Então, o
300 Plenário encaminhou isso, foi feita a reunião, para a reunião foram chamadas todas as
301 entidades, associações, tem um sindicato e o CREFITO. O CREFITO mandou avisar
302 que não poderia vir porque o Presidente estaria com outro compromisso. Vieram às
303 duas associações, o sindicato também não veio, outras entidades que foram
304 convidadas também não vieram. As que vieram foram: Associação Gaúcha de Terapia
305 Ocupacional e a Associação Brasileira de Terapia Ocupacional. Nessa reunião que foi
306 feita aqui saíram duas alternativas, duas propostas de composição. Uma última
307 tentativa foi que o CREFITO mantivesse a sua representação com a Conselheira Mirtha
308 de titular ou suplentes, mas que ela permanecesse cumprindo o regimento do
309 Conselho. A segunda alternativa era essa ATORGS, que é a Associação de Terapia
310 Ocupacional do Rio Grande do Sul. Ficaram com a titularidade, no caso, indicando a
311 Mirtha, e o CREFITO com a suplência. O CREFITO não concordou com isso, mandou
312 um ofício reiterando a sua posição anterior. Então, a alternativa foi esta, a ATORGS
313 fica com a titularidade e a outra associação, é a ABRATO, que tem a própria suplente
314 hoje na representação do Conselho, a Presidente da ABRATO ficaria com a suplência
315 da vaga. Essa é a proposta que o Núcleo de Coordenação construiu. No caso de haver
316 algum encaminhamento, aí sim, tem que se remeter para a discussão do Ministério
317 Público, tem a proposta que o Núcleo de Coordenação encaminhou que é essa de
318 substituição da entidade, na medida em que a entidade hoje representada não quer
319 cumprir o regimento interno do Conselho. É isso. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**

320 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Que bom que a Helo
321 explicou, porque eu como negociadora sou péssima. A Clori. **A SRA. CLORI ARAÚJO**
322 **PINHEIRO DA COSTA – Conselho de Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais:**
323 Boa noite. Eu sou terapeuta ocupacional, Presidente atual da ABRATO e suplente da
324 Mirtha no Conselho. Eu e a Mirtha somos conselheiras há muito tempo, desde a gestão
325 da Dra. Maria Tereza Andretti da Silveira, depois na gestão do Dr. Alexandre. A gente
326 ia se trocando entre o Conselho Estadual, o Municipal, a gente acabou fazendo dupla
327 por muito tempo. Então, desabona. Para a minha surpresa, pior ainda, não sei a Mirtha,
328 mas eu não fui nem comunicada pelo meu Conselho que estava sendo trocada. Eu fui
329 comunicada pelo Conselho Municipal de Saúde que eu estava sendo trocada quando
330 eu cheguei aqui para discutir sobre a representação da Mirtha. Chegando aqui abri
331 mão da minha representação para o Conselho Municipal, para o CREFITO colocar
332 outro fisioterapeuta. Essa era a negociação. Então, só para deixar claro que ainda
333 colocamos nesse documento a possibilidade de colocar o fisioterapeuta nessa
334 representação, já que o regimento diz que pode ser uma categoria de fisioterapeuta,
335 terapeuta ocupacional. Então, a gente abriu mão. Assumimos porque entendemos de
336 toda essa trajetória construída da nossa luta, da nossa militância dentro das políticas
337 que a gente vem construindo na defesa da saúde, a companheiro Mirtha tem toda essa
338 trajetória. A gente não deixa de lutar, não é por isso, pela representação, estão ali às
339 gurias, nós estamos sempre nessa batalha, a Melissa, a Rita e por aí a fora. Então, por
340 isso, entregamos a possibilidade, mas não se deu essa possibilidade. Hoje a gente
341 coloca á plenária, nesse caso eu coloco de novo a minha suplência e me reconduzo ao
342 meu lugar de conselheira. Quanto á ABRATO me coloco à disposição para
343 continuarmos o Conselho Nacional de Saúde, onde a ABRATO tem uma cadeira, já
344 temos uma colocação. Era essa questão de esclarecimento, que a ABRATO não surgiu
345 do nada, já tem essa trajetória de militância dentro da saúde. **A SRA. DJANIRA**
346 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:**
347 Obrigada. André quer fazer pergunta? **O SR. ANDRÉ ÂNGELO BEHLE – Associação**
348 **dos Servidores da SMS:** Boa noite a todas e todos. Eu acho importante que isso
349 venha neste momento para a gente esclarecer o nosso papel, como se dão essas
350 interpretações. Não sei se compreendi direito. O que está se questionando é a
351 permanência da Mirtha na Coordenação do Conselho, porque no meu entendimento
352 quando a gente vota na Coordenação, a gente vota em uma chapa que foi
353 apresentada. Eu acho que na representação como conselheiro é direito do CREFITO,
354 quando tem eleição, substituir a representação. A orientação política tem outra posição,
355 acho que está correto. Agora, nós votamos em uma chapa e essa chapa tem o
356 mandato de 02 anos, eu acredito que essa chapa vá até o final de 02 anos. Se a gente
357 começar a procurar associação para representar fulano e beltrano, porque não se
358 sente contemplado por não ter um crachá, ah, aí a coisa complica, porque associação
359 a cada 50 metros tem uma. Então, eu acho que a discussão, pelo que eu estou
360 entendo, é a manutenção da Mirtha na chapa eleita por um período de 02 anos. Está
361 correto. Quanto ao CREFITO poder indicar outro representante é um direito, eles
362 tiveram eleição, o Secretário também mudou a sua representação, nós mudamos de
363 suplente e titular, é um direito deles. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO –**
364 **CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Mas a Mirtha não pode ser trocada,
365 porque ela foi eleita. Alguém tem mais alguma pergunta para fazer? Não entendeu?
366 Quem não entendeu? (Manifestações da plenária fora do microfone). **A SRA.**
367 **HELOISA HELENA ROUSSELET DE ALENCAR – Assessora Técnica do**
368 **CMS/POA:** O André tem razão quando fala assim: se uma entidade tem assento no
369 Conselho como entidade, porque tem algumas entidades que estão na lei. Por
370 exemplo, o GAPA está na lei, a própria associação que o André representa está na lei.
371 No caso do CREFITO não estão na lei, o que está na lei é a representação da
372 categoria através de alguma entidade que a represente e a categoria pode ser

373 representada pela associação, pelo Conselho Regional, pelo sindicato, por várias
374 entidades que represente. A lei não diz qual é, no caso o CREFITO tinha o assento,
375 tinha e nunca se questionou o assento do CREFITO. O CREFITO designou uma
376 pessoa para compor a chapa que vai coordenar o Conselho, aí no meio do caminho
377 quer trocar essa pessoa, mas essa pessoa não pode ser trocada, porque no regimento
378 do Conselho tem um artigo que diz que todo conselheiro eleito para o Núcleo de
379 Coordenação não pode ser trocado na vigência do seu mandato. É um artigo que diz
380 que o CREFITO tomou ciência desse artigo quando a coordenadora do Conselho foi ao
381 Presidente do CREFITO dizer: “Olha, talvez não tenha entendido, é assim e assim. Vou
382 consultar meu jurídico”. Foi consultar o jurídico: “Não interessa o regimento de vocês,
383 nós vamos trocar”. Como fez o Conselho de Psicologia, como fez o Conselho de
384 Nutrição, nas mesmas situações que antecederam, que foram parar no Ministério
385 Público. Neste caso agora se tentou uma alternativa: vamos chamar outras entidades
386 representativas que queiram este assento, já que o CREFITO não quer cumprir o
387 regimento, que assuma. As associações vieram e bancaram que vão manter a
388 representação da conselheira eleita e vão continuar representando. A conselheira
389 suplente atual é a mesma que vai ficar suplente, porque a associação é a outra. Essa é
390 a alternativa que o Núcleo de Coordenação encontrou para este caso, que deu para
391 mediar dessa forma, das outras vezes ficamos com constrangimentos até o final, a
392 primeira situação foi com o Conselho de Nutrição, a representante pediu para sair,
393 porque se sentiu absolutamente constrangida. A última situação foi a própria
394 Coordenadora do Conselho, que era a pessoa em questão, que era a Sílvia Giugliani,
395 que representava aqui o Conselho de Psicologia e o Conselho queria tirar
396 simplesmente a Coordenadora do Conselho, do seu mandato. Então, foi um problema,
397 isso aconteceu bem no final da gestão e se empurrou com a barriga. Foi isso que
398 aconteceu, o Ministério Público para cá, para lá, tentando mediar, empurrou-se até o
399 final da gestão dela, questão de dois, três meses que faltavam para concluir o
400 mandato. Agora nós estamos no início do mandato. Então, é um problema mesmo, a
401 gente acha que essa é uma alternativa viável, já que não é a entidade nominada na lei.
402 Com certeza, a entidade nominada na lei, em não compondo do Núcleo de
403 Coordenação, pode trocar o seu representante a hora que bem entender, a hora que
404 achar que não está bem, quer outro, troca. Eu acho que o André está certo, é nesse
405 sentido mesmo. É só para esclarecer a questão. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE**
406 **OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e Coordenadora Adjunta do**
407 **CMS/POA:** Boa noite. Só para agregar a questão que a Heloísa traz, porque talvez
408 vocês lembrem-se da reunião que a gente fez esse acordo de trazer e chamar a
409 discussão das demais entidades, de trazer o que está proposto na Lei nº 277, que cria
410 o Conselho. Então, algumas categorias, entre elas os médicos, os assistentes sociais,
411 os psicólogos, os nutricionistas e fonos, essas categorias estão citadas na lei do
412 Conselho como categorias. Então, quando se criou a lei do Conselho, em 92, as
413 categorias se reuniram, as representações das categorias se reuniram entre elas e
414 definiram encaminhar ao Conselho um ofício designando qual das entidades faria a
415 representação. Foi assim que se deu. Por isso que a gente desta vez teve esta ideia,
416 esta proposta para trazer para a avaliação do Plenário, em função disso. Depois que as
417 categorias indicaram o seu representante nunca mais se manteve a representação que
418 foi indicada uma vez, nesses casos. Como disse a Heloísa, tem outras situações em
419 que a entidade está citada na lei tal e qual, que é o caso do GAPA. Então, era só para
420 esclarecer um pouco mais. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS**
421 **Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Entenderam agora? Temos a votação,
422 vamos votar. A proposta que temos é que faça a Mirtha representando a ATORGS e a
423 Clori representando a ABRATO, sendo suplente. (Manifestações da plenária fora do
424 microfone). Tem que cumprir o regimento. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA**
425 **GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e Coordenadora Adjunta do CMS/POA:**

426 Pessoal, na verdade, foi encaminhada a essa proposta, ela foi encaminhada pelas
427 entidades, conforme a Heloísa fez o relato e a Djanira. Essa proposta não foi
428 encaminhada pelo Conselho, foi encaminhada pelas entidades da categoria. A Clori
429 acabou de falar aqui. Então, as categorias decidiram por fazer um novo
430 encaminhamento. No início esse contato, esse processo, teve a participação do
431 Conselho em função disso, mas a decisão não é do Conselho, a decisão foi das
432 categorias. Nós só estamos anuindo essa decisão em função da categoria que está
433 aqui, a entidade que está representando a categoria não ter cumprido o regimento do
434 Conselho. Esse é o raciocínio. Então, se a Clori também quiser falar em relação a isso,
435 retomar, acho que fica aberto. São duas entidades que participaram da reunião e mais
436 o CREFITO que foi chamado para essa reunião, que não compareceu. São
437 associações de fisioterapia e sindicatos. Então, é isso que tem que ficar claro, são as
438 entidades, do mesmo modo como lá em 92, no início da lei do Conselho, as entidades
439 se reuniram e definiram que seria outra entidade, com a anuência do Conselho, já que
440 a entidade que está fazendo parte no momento não cumpre o regimento do Conselho.
441 Isso nós podemos fazer sim, nós temos entidades que não estão cumprindo o
442 regimento. Então, nós temos que dividir isso com todos e passar para a apreciação. **A**
443 **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
444 **CMS/POA:** Doutor Humberto. **O SR. HUMBERTO JOSÉ SCORZA – Membro da**
445 **SETEC:** Eu não sei, a gente ouve, na minha ótica, talvez totalmente errada, possa
446 simplificar as coisas. Existe um regimento interno, existe uma eleição que elege alguém
447 que representa para estar na Coordenação e me parece que está querendo haver
448 ingerência de uma entidade dentro da Coordenação do Conselho. Então, eu pergunto:
449 para que a gente perder tanto tempo de discussão e simplesmente não ignorar a
450 representação deles? Por que nós temos que estar encaminhando para cá? Nós temos
451 a nossa casa e não queremos interferência de poderes aqui, de maneira nenhuma. Isto
452 aqui se chama “controle social” e age conforme a sua lei, que é respeitada, que esta
453 plenária votou em outros momentos. Então, eu não daria tanta bola para essa
454 preocupação, que terminar o mandato dela de coordenadora que façam o que quiser,
455 mas está sendo contemplada a lei, a categoria está sendo representada. Por que
456 perdermos tempo em discutir com alguém que simplesmente ignora e quer interferir
457 aqui? Para mim basta. Tem que ignorar esses caras e pronto. A categoria está
458 representada? Então, chega! **O SR. JAIRO FRANCISCO TESSARI – Federação das**
459 **Santas Casas e Hospitais Filantrópicos do RS:** Concordo, Humberto. Há uma
460 questão clara aqui, tem três entidades aqui, uma de classe e duas associações que
461 assumiram a representação da categoria. Duas delas estão aqui se manifestando e
462 uma se manifestou contrário. Então, eu concordo com o Humberto, nós não devemos
463 botar nada, nós devemos receber uma informação do Núcleo de Coordenação dizendo
464 que você passa a representar outra categoria, a sua suplência representando outra
465 categoria e está dado, o CREFITO não pode trocar essa representação. **A SRA.**
466 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
467 **CMS/POA:** Então, tá. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS**
468 **Glória/Cruzeiro/Cristal e Coordenadora Adjunta do CMS/POA:** Eu concordo com o
469 Jairo, acho que é exatamente isso, o que nós estamos fazendo aqui é apreciando, é
470 anuindo à proposta que foi trazida pela categoria dos fisioterapeutas e terapeutas
471 ocupacionais. Então, é isso que nós estamos fazendo, é anuindo à proposta que foi
472 trazida. Nós só fizemos a discussão em função de considerarmos e de trazermos para
473 o debate, porque isso já aconteceu outras vezes aqui. Então, nós estamos apreciando
474 que o regimento do Conselho foi mais uma vez desrespeitado e é isso que nós
475 queremos compartilhar com todos, é isso. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
476 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Então, vai para
477 votação. Vocês estão cientes, então, é isso. Obrigada pela ajuda, pessoal. Mirtha, tu
478 estás liberada, porque eu sei que tu tens compromisso. Agora nós vamos passar para

479 a última pauta, que é uma coisa que eu fico muito contente de dizer que a minha
480 mestra vai apresentar a dissertação dela, a Heloísa Alencar. **DISSERTAÇÃO**
481 **HELOISA. A SRA. HELOISA HELENA ROUSSELET DE ALENCAR – Assessora**
482 **Técnica do CMS/POA:** Esse compromisso de apresentar na plenária do Conselho o
483 resultado da pesquisa do meu trabalho de dissertação de mestrado estava, inclusive,
484 no próprio projeto, fazia parte dos compromissos do projeto. No retorno desse estudo
485 participaram pessoas envolvidas aqui no Conselho. O estudo teve um momento de
486 pesquisa. Então, um dos compromissos com os nossos pesquisados, e vários deles
487 estão aqui hoje, até agradeço isso, é de uma devolução em uma reunião do plenário.
488 Então, hoje estou cumprindo com esse compromisso de trazer para cá o estudo de
489 caso que eu fiz durante o ano de 2014, basicamente este ano foi desenvolvida a
490 pesquisa e este trabalho se chama – *O Quadrilátero da Educação na Saúde em*
491 *Movimento, a Perspectiva do Controle Social no Caleidoscópio*. Eu queria trazer o
492 nosso caleidoscópio, mas acabei esquecendo, saí correndo de casa, mas no dia da
493 apresentação as pessoas puderam brincar bastante com o caleidoscópio para
494 entenderem também o que significa esse recurso de imagem que eu usei para falar
495 desse processo. Então, é uma dissertação de mestrado que foi apresentado ao
496 programa de pós-graduação em saúde coletiva da escola de enfermagem, foi a
497 primeira turma, em 2013, como requisito para a obtenção do título de mestre em saúde
498 coletiva. O meu orientador foi o Professor Ricardo Ceccim, que é um nome bem
499 importante dentro da política de educação na saúde. O tema do estudo é a política
500 nacional de educação na saúde. Pela perspectiva do controle social, então, o que tem
501 de novidade nesse estudo, principalmente, é o fato de ter sido produzido no âmbito do
502 controle social. Isso não é uma coisa muito usual. E ele se traduziu em um estudo de
503 caso. Está aqui o Professor Roger, ele fiscalizou parte da minha banca, tanto de
504 qualificação, quanto da própria avaliação da banca final da dissertação. O trabalho, o
505 estudo teve um momento de pesquisa de documentos. Essa pesquisa de documentos,
506 principalmente, de toda a legislação relativa a essa área, essa política de formação de
507 profissionais em saúde e também outros documentos oficiais, portarias, resoluções,
508 atas do Conselho, publicações relacionadas a essa política. Depois teve um momento,
509 que foi uma pesquisa de campo. Então, como eu já citei, foram 10 pessoas
510 entrevistadas, entrevistas com pessoas envolvidas nos quatro pontos, nos quatro
511 vértices, como a gente chamou, do quadrilátero da educação na saúde, que eu vou
512 explicar um pouquinho mais adiante, no total do conjunto de 10 interlocutores, 10
513 pessoas qualquer participaram deste trabalho. E base conceitual, a base teórica que
514 deu sustentação ao estudo é o quadrilátero da educação na saúde, que é um termo, é
515 a tese formulada pelo Ceccim, pelo orientador e pela Enfermeira Feueizerguer
516 (incerteza na escrita), é um nome bem difícil de dizer, né. Este trabalho, inclusive, deu
517 base à própria política da regulamentação desse trabalho, dessa política no âmbito do
518 SUS nacional. Como foi desenvolvido o conteúdo do texto? Este documento hoje está
519 publicado no site da Prefeitura, onde tem um link dos comitês e comissões, e a
520 Secretaria tem uma comissão permanente de ensino espaço, que é a CEPS, da qual
521 eu faço parte representando o Conselho. E lá nesse lugar, quem está lá publicado,
522 quem está lá disponível, todo o texto, na íntegra. Isso, depois de hoje, vai passar a
523 fazer parte do nosso site do Conselho também. Então, vocês vão ter acesso à
524 dissertação inteira. O conteúdo começa com a identificação da denúncia como um
525 elemento de ação do controle social. Isso a gente vê em cada reunião nossa aqui,
526 quando a gente traz uma denúncia, uma questão, levanta uma situação. Isso é um dos
527 nossos meios, nossos instrumentos de ação do controle social. Então, tem uma parte
528 inicial do texto que identifica a denúncia como um momento "x", um momento que eu
529 usei como um corte importante para o início dessa política na Cidade. Uma análise
530 sobre a educação na saúde, todo aquele levantamento da legislação, sobre como que
531 se desenvolveram desde antes do SUS todas as iniciativas dos serviços, como campo

532 de ensino, os serviços como campo de aprendizagem, todos os profissionais de saúde
533 sempre na sua formação se utilizaram dos serviços para aprender sobre o seu trabalho
534 em saúde. A integração ensina o serviço como uma tarefa da gestão na saúde, os
535 modelos assistenciais em saúde, o controle social. Então, tem todo um capítulo teórico
536 que faz todo esse levantamento sobre todo o histórico disso na história do SUS
537 mesmo. A apresentação depois, pelo outro capítulo da evolução do processo em Porto
538 Alegre, porque em Porto Alegre que esse processo veio se desenvolvendo. Depois um
539 capítulo sobre a identificação dos percursos que o Conselho de Saúde criou na sua
540 ação no âmbito da educação permanente e a análise de possibilidades e limitações,
541 que é o último capítulo, que é uma tentativa de conclusão de alguma conclusão a
542 respeito desses rumos e perspectivas em Porto Alegre. Então, para a gente ter uma
543 ideia um pouco mais clara do quadrilátero proposto nesse conteúdo teórico, nessa tese
544 que o Ceccim desenvolveu nós temos quatro vértices, o primeiro vértice representado
545 por algumas imagens das instituições de ensino, especialmente as instituições
546 formadoras de nível universitário. Então, neste momento a gente faz toda a análise do
547 comportamento enquanto vértice, que ao mesmo tempo se abre para mudanças nos
548 currículos, mudança na organização das disciplinas. Na inserção dos alunos
549 precocemente no Sistema Único de Saúde. Ao mesmo tempo a gente encontra as
550 contradições internas desse vértice da resistência à distância nos próprios modos de
551 ensinar como se aprende e vira profissional em saúde. O segundo vértice, a gestão do
552 SUS, as suas três esferas de gestão, como que as três esferas de gestão em relação a
553 essa política tem se desenvolvido, tem se comportado e se comprometido com o
554 desenvolvimento dessa relação do SUS uma rede escola, do SUS uma rede disposta a
555 contribuir para a formação dos profissionais da saúde. O outro vértice, o vértice da
556 assistência, onde os serviços de saúde desempenham o papel fundamental de ser em
557 algum local, *in loco*, onde essa relação acontece, relação de integração de ensino e
558 serviço, o ensino dentro do serviço. É um modelo que se presta à atenção a pessoas e
559 o quanto isso ensina aos alunos, aos que estão se desenvolvendo para trabalhar, como
560 atender a pessoas. No outro vértice a possibilidade da participação da sociedade
561 interferindo nessa política de formação. Lá na Constituição, entre as atribuições do
562 SUS, entre elas diz que é ordenar a formação dos profissionais da saúde. Ordenar a
563 formação significa dizer para os órgãos quais os profissionais que o SUS precisa e
564 como ele deve estar com o perfil de formado para atender as necessidades da
565 população e do próprio Sistema Único de Saúde, do quanto o controle social é capaz
566 de interferir nesse processo. Isso pode acontecer, isso pode ser real, isto está escrito lá
567 como uma possibilidade; mas na prática isso acontece? Como se dá na nossa Cidade?
568 Então, esse era, basicamente, a pergunta do meu estudo. A gente foi analisando no
569 outro capítulo o processo como vem se desenvolvendo em Porto Alegre. Então,
570 consegue-se identificar que antes de 2006, lá em 2002, a gente tinha um esboço de
571 políticas que se desenvolveram através do PROMED, depois o Pró-Saúde, mas isso
572 era do ponto de vista do Conselho muito periférico, a gente mal tinha ideia que existiam
573 esses programas. Existia uma representação do Conselho, das instâncias previstas de
574 participação, mas isso realmente nunca tomou conta, nunca fez parte de uma pauta de
575 agenda do nosso Conselho de Saúde, até que houve a denúncia. E a denúncia que a
576 gente faz o corte foi quando houve aquele problema, não sei se todos lembram, a
577 questão da ocupação do Santa Marta, de uma área do hospital Santa Marta, pela
578 Universidade Federal. Naquela época não tinha esse nome, mas ela passou a se
579 chamar depois de Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, para
580 instalar o ambulatório de dermatologia que lá até hoje funciona. E essa situação
581 também não foi ao conhecimento do Conselho, a não ser quando começou a chegar
582 denúncias dos problemas relacionados ao atendimento lá, tanto por parte dos usuários,
583 quanto por parte dos trabalhadores, dos conflitos que aquela ocupação de espaço de
584 forma absolutamente informal, porque foi um acordo de boca do secretário da época

585 com a direção da universidade, que ocupou aquele espaço. e a partir daí o Conselho
586 de Saúde começou a trazer esse assunto para a sua pauta e virou uma pauta a partir
587 da denúncia. Então, um pouco desse histórico está bem presente na captação,
588 inclusive, dos depoimentos que a gente conseguiu colher nas entrevistas. Esse
589 problema, ou esse processo, foi ganhando corpo, foram chegando ao Conselho
590 diversos expedientes, relatórios, projetos para serem aprovados, tanto do Pró-Saúde
591 quanto do PET Saúde, os relatórios das residências. E nós enquanto assessoria
592 técnica nos demos conta que como vai encaminhar documentos desse tamanho para o
593 Plenário se nós mesmos não conhecemos essa política, não sabemos nem o que são
594 esses projetos. Então, a partir daí veio a ideia de se montar o *Seminário Municipal de*
595 *Educação na Saúde*. Vocês lembram, participaram quase 200 pessoas, que é aquela
596 primeira foto, lá no canto, que foi uma parceria com a Universidade Federal, do núcleo
597 da UFRGS. E a gente conseguiu reunir no mesmo espaço os quatro vértices do
598 quadrilátero. Ali tinham estudantes, professores, tinha os trabalhadores do SUS, tinha a
599 gestão do SUS, o próprio Secretário Casartelli esteve presente no seminário e tinha o
600 controle social. Nós estávamos os quatro atores presentes nesse seminário. Foi um
601 debate muito rico, que inspirou um relatório com mais de 30 recomendações. E esse
602 seminário, na minha avaliação, foi um dos estímulos importantes para que no ano
603 seguinte (na foto do meio), na nossa conferência, na última Conferência Municipal de
604 Saúde, a gente tivesse a presença maciça, tanto na relatoria, nas comissões de
605 organização, nas pré-conferências, uma presença maciça de estudantes, residentes,
606 professores. Pela primeira vez na nossa conferência teve uma participação tão nítida e
607 importante desse segmento que antes não participava ativamente, e a comissão que
608 tinha sido constituída, uma comissão provisória, lá no conflito do Santa Maria, virou
609 uma comissão permanente, com portaria designando as pessoas. Tem uma foto antiga,
610 já está meio defasada, a comissão tem o dobro desse tamanho em termos de
611 representação, que é a Comissão Permanente de Ensino e Serviço. Essa comissão
612 que está aqui embaixo. Então, esse foi um pouco do retrato da evolução da política na
613 Cidade e quando a gente olha para dentro do movimento do próprio Conselho de
614 Saúde, no âmbito da educação permanente, o Conselho de Saúde também se voltou
615 dentro da sua estrutura para o desenvolvimento da educação permanente para nós
616 conselheiros, para o nosso corpo de trabalho. Então, tem algumas fotos que lembram
617 as oficinas que fizemos inicialmente. Aqui o Prêmio Destaque em Saúde, que também
618 foi uma iniciativa do Conselho, no sentido de dar essa visibilidade, de mostrar as coisas
619 de um SUS que funciona. E aqui sempre teve um prêmio para a categoria da educação
620 na saúde. E aqui em baixo é a primeira plenária, acho que foi em 2011 ou 2012, onde
621 os projetos são das unidades, após um grande debate, amplo debate sobre os projetos,
622 metas e interesses, onde talvez pela primeira vez a gestão e o próprio controle social
623 puderam incidir nos projetos. Eu lembro de projetos que as unidades. A Encarnacion
624 está aqui, não me deixa mentir, quando as universidades chegaram com determinada
625 proposta e dentro da discussão foram sugeridas outras demandas, outras
626 necessidades, que eram necessidades da Secretaria, eram necessidades da Cidade e
627 a universidade colheu, acatou, mudou o perfil do projeto, refez o projeto apresentar da
628 necessidade local. O que é um pouco a proposta da política nacional que todo o
629 planejamento da formação seja feito em nível local. Então, foi a primeira plenária nossa
630 em que teve como pauta a aprovação dos projetos do PET Saúde para mandar para o
631 Ministério da Saúde depois. Aqui um pouco a ideia de que o território e o seu povo
632 devem seguir na leitura de demandas, prioridades dos projetos, um pouco do retrato de
633 Porto Alegre, o nosso Orçamento Participativo, alguns movimentos específicos da área
634 da saúde, conferência em saúde mental, a questão da mobilização em prol da saúde
635 da população negra, o movimento das mulheres do câncer de mama, a nossa colcha
636 do SUS. São alguns recortes que eu trouxe para mostrar também que o controle social
637 na Cidade não se restringe às ações do Conselho de Saúde. Todo movimento que

638 acontece na Cidade de alguma forma incide dentro da nossa intervenção, mas é muito
639 mais que isso. E essa realidade hoje da gente bancar, discutir e propor de forma bem
640 enfática a divisão da Cidade nos territórios, nos distritos, é uma proposta que o
641 Conselho de Saúde trouxe desde o início. Nem sempre muito bem compreendido,
642 primeiro pela Secretaria, depois pelas universidades, mas ela tem como principal ideia,
643 principal justificativa a criação desses vínculos. Então, os vínculos hoje nos territórios
644 não acontecem apenas entre as equipes e a comunidade. Existem outros atores hoje
645 implicados nesse território que criam novos vínculos que é esse novo conjunto de
646 atores, que são os professores, os alunos, os residentes, os pesquisadores. Eles são,
647 literalmente, dentro do território, são reconhecidos pela comunidade, são parceiros dos
648 trabalhadores que trocam figurinha, vamos dizer assim, tanto do ponto de vista da
649 universidade, de se atualizar do território para o seu projeto pedagógico de ensino,
650 assim como os trabalhadores também recebem por parte da universidade qualificação
651 e discussão do seu desenvolvimento, do seu processo de educação permanente. Em
652 alguns territórios esse vínculo é bem mais forte do que em outros, mas de qualquer
653 maneira essa é a proposta de fundo para que esses vínculos se estabeleçam. Ali na
654 foto de cima é um grupo de trabalho de uma unidade básica, onde os estudantes, os
655 residentes, são atores fundamentais para a construção desse projeto. Aqui é uma foto
656 do Ver SUS, que já faz parte da nossa agenda, faz parte da agenda da Gerência, faz
657 parte da agenda do Conselho, faz parte da agenda da SMS, já existe esse evento
658 previsto no nosso calendário. Aqui é um grupo de residentes da área da saúde mental,
659 da residência e do GHC. Aqui embaixo, quando a gente fez o movimento do Dia
660 Mundial da Saúde, a participação e a presença também dos residentes. Aqui, no ano
661 passado, o Ministério da Saúde veio fazer uma avaliação dessa política, como está
662 funcionando em Porto Alegre. É sempre bastante surpreendente a avaliação do
663 Ministério, é sempre muito positiva. E terça-feira passada, quando fizemos o seminário
664 do final do ano da CEPS, o relato do José Mário, da Lilian é de que o Ministério da
665 Saúde vai convidar Porto Alegre para ser piloto, porque nós fomos entendidos como
666 uma cidade que avançou muito nessa política, diferentemente de outras cidades onde
667 não existe essa integração como acontece aqui. Então, aqui no canto a avaliação, a
668 reunião do IPA. Acho que mesmo nas imagens que parece que tem menos gente, tem
669 bastante gente. Aqui é o cenário da PUC, a presença dos conselheiros, a presença dos
670 trabalhadores junto com os professores. É um processo de integração muito
671 interessante. Depois os conselheiros que fazem parte desse processo, se quiserem
672 complementar, vocês são tão autores dessa questão como eu. Então, a tentativa de
673 conclusão é de que, bom, com todos os avanços que existem ainda temos resistência
674 importante em relação à mudança, resistência do modelo hegemônico ali, brigando
675 para não haver as mudanças, principalmente a gente verifica isso pela baixa adesão
676 dos cursos de medicina em todos os processos, em todos os projetos de integração
677 multidisciplinar, quando se propõe as disciplinas integradoras, o Projeto do PET Saúde
678 que envolve alunos de diversos cursos, a adesão dos alunos da medicina é sempre
679 muito baixa. É um processo heterogêneo, quer dizer, que tanto do ponto de vista
680 dessas universidades, ou mesmo das instituições de ensino, o desenvolver não é igual,
681 cada um no seu ritmo, nas suas possibilidades dentro do seu processo. Assim como
682 nas regiões da Cidade a gente também tem diferenças e percebe que esse é um
683 processo em curso, mas é heteroneo, como tem que ser mesmo, como sempre é tudo.
684 A gestão centralizada dos processos de decisão, ainda a gente percebe, os editais do
685 Ministério chegam com prazos curtíssimos para serem aprovados. Então, o Conselho
686 muitas vezes tem que aprovar goela abaixo, as coisas chegam sem muito tempo para
687 discutir. O controle social hoje está sistematizado nos currículos. Aí eu quero contar
688 para vocês que no último semestre eu e a Mirtha participamos da elaboração de uma
689 disciplina, a disciplina de 30 horas. Ela se chamava controle social, é uma disciplina do
690 currículo da residência integrada do HPV. Então, a residência do HPV convidou o

691 Conselho para elaborar uma disciplina sobre o controle social. Para nós isso foi uma
692 novidade. A gente já teve aqui no Conselho estágio de residência, estágio de aluno do
693 curso de políticas públicas. Agora tem uma solicitação de um estágio no ano que vem
694 para uma aluna do curso de saúde coletiva, mas uma disciplina que se chama controle
695 social foi uma novidade. Então, isso foi uma questão que apareceu e já tem em função
696 dessa experiência o pedido para o ano que vem o HPS também quer essa disciplina,
697 quem sabe a gente faz uma disciplina que junte todas as residências da Cidade, as
698 residências financiadas pelo SUS, que tenham a mesma disciplina juntos. Vamos ver
699 se isso vai dar certo. Existe ainda a precariedade das estruturas assistências para
700 receber os alunos. Então, a gente tem recursos desses projetos para fazer reforma,
701 para construir os auditórios, como nós fizemos lá na Bom Jesus, no próprio Centro de
702 Saúde da Vila dos Comerciários, está previsto no Murialdo, está previsto no IAPI.
703 Então, vem com esses projetos recursos para melhorar as estruturas, para receber
704 essa condição de ser um serviço escola. Existem novos espaços de debate e decisão,
705 cada região da Cidade tem constituída uma comissão gestora local, que é um espaço
706 também de representação, um espaço de divisão de decisão, de divisão de poder. Hoje
707 nós temos a presença, as meninas estão lá, a presença dos estudantes residentes. Em
708 todas as reuniões, eu fiz uma pesquisa, levantei esses dados de 2012, das 29 reuniões
709 do Conselho somente em 02 nós temos relatado a presença dos estudantes. De lá
710 para cá a gente sabe que isso se multiplicou. E as estruturas de integração nas
711 inscrições de ensino, que também aconteceram a partir desse processo. A UFRGS
712 constituiu a COR Saúde, que é uma coordenadoria dos cursos da saúde. Então, é um
713 espaço institucional que reúne todos os cursos da área da saúde para conversarem
714 entre si, coisa que não faziam antes. A PUC seguiu esse caminho, também tem uma
715 coordenadoria de projetos especiais, que reúne também todos os cursos da saúde.
716 Então, um pouco da avaliação de que essa política em Porto Alegre é importante, ela
717 tem um caminho e que esse caminho teve a mão, o empurrão, a participação e a
718 mediação do Conselho de Saúde de Porto Alegre. Então, esse foi o estudo, foi a
719 tentativa de conclusão. E eu fico muito feliz de estar aqui hoje apresentando isso para
720 vocês. Eu fiquei muito feliz de fazer esse trabalho e gostei muito de escrever, ler e
721 estudar sobre isso. Eu quero deixar esse documento disponível na página do
722 Conselho, está na página da Secretaria, para vocês poderem olhar. Era isso, gente.
723 Muito obrigada. (Aplausos da plenária). **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO**
724 **– CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Quero desde já dar os parabéns
725 para a Helo, dizer o quanto ela é importante para este Conselho enquanto o ensino que
726 ela traz para a gente, a experiência que ela traz. Se alguém quiser fazer alguma fala
727 pode passar aqui na frente. **A SRA. MARIA ENCARNACION MORALES ORTEGA –**
728 **CDS Leste:** Eu te parablenizo Helo, porque eu não tinha participado quando tu
729 apresentaste. Quando vê o pessoal do Ministério ou da PUC, eu faço parte da
730 Comissão Gestora da PUC, do PET para a Saúde, a gente coloca, porque eles vêm
731 que parece que foi coisa do Ministério da Saúde ter o controle social. Eu sempre digo
732 que não, isto começou no Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre há muitos
733 anos, quando a gente já dizia: “Essa gurizada tem que estar no serviço de saúde, tem
734 que começar a participar e tem que ser currículo das universidades”. Teve muita
735 resistência sim e hoje a gente vê a diferença que tem. O pessoal, até quando começou
736 o Pró-Saúde a gente via que as unidades recebiam os estudantes: “Este vem para
737 incomodar; estado vem para nos cuidar e querer nos ensinar”. Hoje eu não consigo
738 visualizar uma unidade sem essa gurizada, porque eles aprendem que é uma beleza,
739 eles ficam assim, porque a maioria, principalmente em medicina, são filhinhos de papai,
740 são poucos que vêm da base mesmo, que tem que lutar para conseguir alguma coisa.
741 E quando eles vão para a vila, aí que eles vão ver o que é realmente vida, é pisar na
742 merda sim, é pegar criança ranhenta, cagada suja e mudarem a realidade. Ele se torna
743 humanizado, é tão interessante, porque eu vi aqueles que olhavam com discriminação

744 e hoje não têm mais isso. Então, eu acho que é um avanço sim, a base tem que ser
745 cada vez evoluída. Isso tinha que chegar em toda a sociedade, Helo. Isso é uma
746 questão de vida. A gente briga pela humanização e essa gurizada... Eu digo gurizada
747 porque estou com quase 60 anos. Então, potencializar o que eles têm e fazer
748 enxergarem a vida de outra maneira. Hoje ainda tem muita discriminação, tem tudo e
749 esse pessoal hoje, nos serviços de saúde, a gente vê aquela gurizada interessada de ir
750 nás casas. Imaginem há uns anos atrás pisar na vila, hoje pelo menos na minha região
751 a gente vê essa gurizada na vila. Então, eu te parabeno mais uma vez Helo e
752 continua fazendo esse trabalho, mostrando a força do controle social. **A SRA.**
753 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
754 **CMS/POA:** Maria Angélica e depois o Dr. Humberto. **A SRA. MARIA ANGÉLICA**
755 **MELLO MACHADO – CDS Norte:** Boa noite a todos. Eu faço parte, através da NEBE,
756 em representação da Norte, com a Faculdade de Ciências da Saúde. Então, quero dar
757 os parabéns a Dra. Heloisa. Gentilmente, ela me convidou para fazer a entrevista,
758 relatei algumas coisas, mas sempre que faço parte das reuniões da Cegal, como nós
759 chamamos os gestores. Eu participei todo o tempo como integrante da NEB e quero
760 dizer o quanto é importante os estudantes conhecerem a nossa realidade, querendo
761 um pouco repetir o que disse a Encarnacion. E é verdade, eu sempre digo na minha
762 fala: sintam-se convidados a trabalhar com a população mais carente, porque a gente
763 sabe das dificuldades que tem dos profissionais tem, mas sentindo a realidade, vendo
764 como é o trabalho, e como é bacana ouvir os estudantes. Na nossa região, na Santa
765 Rosa, por exemplo, temos um trabalho de saúde mental e não tinha espaço na UBS
766 Santa Rosa para fazerem as reuniões, aí nós oferecemos a associação de moradores,
767 o salão, recebemos com um carinho, um chazinho. Como é bonita essa integração.
768 Inclusive, o Ministério da Saúde quando esteve em reunião conosco falou da
769 integração. É isso, tem que ter, a unidade tem que estar junto, tem que ser participava.
770 Então, foi muito esse trabalho, foi muito bom participar. Claro, tem alguns problemas e
771 a gente enquanto controle social, enquanto conselheira só participo, não tenho voz, só
772 vejo o que está acontecendo, não dou opinião, porque o caso é muito técnico, eles
773 falam. Uma coisa que eu quero deixar registrado aqui, que a gente se preocupa, como
774 são formados grupos, de fonologia de saúde mental, é uma continuação disso, porque
775 depois a população fica perguntando para a gente: “Mas cadê o trabalho? Vieram aqui
776 e fizeram tão bonito”. A gente se preocupa com isso, e depois ter continuidade no
777 trabalho, porque é neste momento que se vê a dificuldade, o quanto precisa de muito
778 mais. Então, parabéns, Dra. Heloisa. **O SR. HUMBERTO JOSÉ SCORZA – Membro**
779 **da SETEC:** A Heloisa sempre cativa a gente com o brilhantismo e com o conhecimento
780 que ela tem, não é? Agora, a gente que faz um percurso um pouco maior, como
781 Matusalém, mais ou menos... (Risos da plenária). E dentro do controle social vai ter
782 algumas alegrias e algumas memórias. A gente recorda quando da primeira vez na
783 Universidade Federal do Rio Grande do Sul, quando era reitor o Elcio Trindade e
784 coordenava qualquer departamento. Ele levou para dentro do salão nobre, o salão
785 maior, o salão de atos da universidade a presença do assim chamado controle social.
786 Eu não entendi bem assim, era o pessoal da Cruzeiro e outros tantos, e começou a se
787 implementar alguma coisa que se dizia que era extramuros. Havia todo o
788 questionamento pela própria universidade de que eles não podiam ficar restritos no
789 intramuros, quer dizer, formando as suas excelências, os seus conhecimentos,
790 baseando-se em trabalhos feitos em tudo que é lugar sem conhecer a nossa realidade.
791 Eu tive a felicidade de coordenar durante um tempo, com grandes aprendizados ali
792 dentro, foi onde eu recebi o diploma em 65, da UFRGS. Basicamente, eu me formei em
793 medicina na Vila Cruzeiro, eu absorvi, é como se conhece as coisas reais, é lá mesmo
794 que a gente aprende, é ali, é sentando com a prioridade, ouvindo a comunidade,
795 trocando e sabendo que eles têm a sabedoria que nos falta, porque nós só temos uma
796 formação técnica. Recordo que apareciam uns grupos muito bem intencionados, era o

797 Professor Schuts que coordenava o trabalho, para fazer trabalhos lá das vilas. Fazia
798 um trabalho invasivo na intimidade das pessoas, ia às vilas e perguntava: quantos
799 filhos a senhora tem? Quantos maridos a senhora teve? O que faz? Quem é drogado?
800 Quem é viciado? Quer dizer, geralmente as mulheres, porque o homem é o bicho mais
801 arredio para participar das coisas. Podem ver aqui, tem mais mulher do que homem
802 que se empenham para fazer as coisas. Então, elas eram violentadas, inclusive, nas
803 informações que davam. Aí colhiam os dados e levavam para uma publicação,
804 apresentação e ficava para isso. Até que em determinado momento a chamada Cris
805 Quatro tomou uma decisão. Assim como nós aqui não gostamos de ser investigados,
806 inquiridos, só se houvesse um real retorno para a comunidade. Assim foi que
807 aconteceu. Então, criou-se o departamento e foi. Quando eu vejo, a gente acaba
808 participando de um lado e outro, que apesar de todo o esforço, por isso a alegria que
809 me deu quando vi a matéria de controle social. Não é assim: um professor ou
810 professora mais chegada no controle social convida A, B ou C, vai lá e faz uma palestra
811 para meia dúzia, 20, 30, mas não representa a coisa, da sua experiência. Agora não,
812 agora vai ser uma cadeira, que não vai só fazer como fizeram durante muito tempo, de
813 levar os alunos para entrar dentro da vila e não se comprometerem com nada. Agora
814 tem a cadeira para mostrar os caminhos. Por isso que eu vejo com alegria mesmo as
815 coisas avançarem e acontecerem. Que beleza a gente saber que para a gente se
816 formar como cidadão, e dentro da área que nós atuamos que é a área da saúde, que é
817 o bem maior que a gente tem, da gente ver que realmente a comunidade, o ser
818 humano deve ter um processo de integração e saber elaborar, como bem faz a Heloisa,
819 que coleta, que vivencia, coleta dados através disso e traduz em algo que vai repercutir
820 para todos. Parabéns, Heloisa, que tu continues muitos anos a nos brindar com a tua
821 sabedoria. E que fique representando a universidade o Professor Roger. Como eu
822 gostaria que viessem mais outros por aqui. Tem poucos ainda, queremos mais aqui
823 dentro. Obrigado! A todos desejo os desejos de final de ano. Bom, vocês sabem o que
824 eu penso e qual é o meu mote. Caminhando, eu pouco ando em shopping porque
825 tenho horror a essas catedrais de consumismo, vou por alguma necessidade e olhe lá.
826 Depois de 500 anos eu fui à Galeria Chaves, que muitos de vocês não sabem nem
827 onde é... (Risos da plenária). Sabem onde é a Galeria Chaves? (Manifestações da
828 plenária fora do microfone). O Secretário não sabe onde é a Galeria Chaves. Ele está
829 aqui a pouco tempo, depois expliquem para ele. Fui lá, tinha um presépio lindo,
830 enorme, eu me encantei, porque geralmente é uma figura maternal, ridícula, um velho
831 bagulho que manda gastar dinheiro e todo mundo faz empréstimo para gastar, para
832 comprar, eu fiquei encantado. Espalhei para todo mundo onde tinha um presépio
833 bonito. Volto na terça-feira, chego lá e não tem mais. Perguntei: "Onde está o presépio
834 que estava aqui?" Os lojistas disseram que estava atrapalhando. Bom, eu disse, Cristo
835 atrapalha muita gente mesmo! Quer dizer, é só botar ali na frente que o pessoal se
836 perde. (Risos da plenária). A vocês um Natal bem feliz, um ano novo com muito
837 proveito para todos nós. (Aplausos da plenária). **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
838 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Tem mais alguém
839 além do Seu Paulo? Então, Seu Paulo, por favor. **O SR. PAULO GOULART DOS**
840 **SANTOS – CDS Noroeste:** Então, para encerrar, a Dra. Heloísa sabe o maior carinho
841 que tenho por ela, não vou fazer discurso. Então, eu pediria uma salva de palmas,
842 todos de pé para a Dra. Heloísa. Esta é a minha homenagem. (Aplausos da plenária).
843 **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
844 **CMS/POA:** Pessoal, eu quero agradecer a presença de todos e dizer que vocês
845 continuem para a nossa confraternização. Desejo um 2015 brilhante, que nós
846 tenhamos bastante força para estarmos aqui o ano que vem. Eu prometo estar mais
847 qualificada, prometo melhorar o ano que vem, estudar mais e me esforçar mais,
848 pessoal. Então, quero agradecer por este ano, vocês estiveram junto com a gente, meu

849 muito obrigada e boas festas a todos. (Encerram-se os trabalhos do plenário às
850 21h30min)

851

852

853 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO**

MIRTHA DA ROSA ZENKER

854 **Coordenadora do CMS/POA**

Vice – Coordenadora do CMS/POA

855

856

857 (Ata aprovada na Reunião Ordinária do Plenário do CMS/POA, de 11
858 de junho de 2015).