

1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2 **ATA Nº 020/2016**

3 **DATA: 1º de setembro de 2016.**-----

4 Ao primeiro dia do mês de setembro de dois mil e dezesseis, às 18h30min, no Auditório
5 da Secretaria Municipal de Saúde, situado no térreo da Av. João Pessoa, 325, nesta
6 Capital, reuniu-se, em sessão extraordinária do Plenário, o Conselho Municipal de
7 Saúde de Porto Alegre – CMS/POA. **(1) Abertura: A SRA. MIRTHA DA ROSA**
8 **ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e**
9 **Coordenadora CMS/POA:** Boa noite a todos e a todas. Eu, Mirtha da Rosa Zenker, no
10 uso das atribuições que me são concedidas pelas Leis nº 8.080 e nº 8.142/90, pela Lei
11 Complementar nº 277/92, pela Lei Orgânica do Município de Porto Alegre, pelo Código
12 Municipal de Saúde e pelo Regimento Interno deste Conselho, aprovado em julho de
13 2008, declaro aberta a sessão ordinária do Plenário do dia 1º de setembro de 2016.
14 **Faltas Justificadas:** 1) Alberto de Moura Terres, 2) Aloísyo Schmidt, 3) Fernando
15 Ritter, 4) Liane Terezinha de Araújo Oliveira, 5) Maria Eronita Sinota Barbosa Paixão, 6)
16 Roberta Alvarenga Reis. **Conselheiros Titulares:** 1) Alcides Pozzobon, 2) Alzira
17 Marchetti Slodkowski, 3) Antônio Augusto Oleinik Garbin, 4) Arisson Rocha da Rosa, 5)
18 Djanira Corrêa da Conceição, 6) Dinae Espindola Martins, 7) Eduardo arolczak, 8)
19 Gilberto Binder, 9) Gilmar Campos, 10) Ireno de Farias, 11) Jair Gilberto dos Santos
20 Machado, 12) Jandira Roehrs Santana, 13) Janice Lopes Schiar, 14) João Alne
21 Schamann Farias, 15) Juliana Maciel Pinto, 16) Loreni Lucas, 17) Luiz Airton da Silva,
22 18) Márcia Maria Teixeira Ferreira, 19) Márcia Regina Borges Nunes, 20) Maria
23 Angélica Mello Machado, 21) Mirtha da Rosa Zenker, 22) Márcio Eduardo de Brito, 23)
24 Margarida dos Santos Gonçalves, 24) Maria Letícia de Oliveira Garcia, 25) Maria Lúcia
25 Shaffer, 26) Nesioli dos Santos, 27) Paulo Goulart dos Santos, 28) Roger dos Santos
26 Rosa, 29) Rosemari Souza Rodrigues, 30) Salete Camerini, 31) Darci Antônio Santos
27 de Lima. **Conselheiros Suplentes:** 1) Arlete Fante, 2) Clevi Elena Lagni, 3) Denise da
28 Silva Teixeira, 4) Gabriel Antônio Vigne, 5) Lucas Souza, 5) Rosângela Lima Collaziol,
29 6) Waldir Albuquerque. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de**
30 **Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Nós temos
31 04 atas para virem para aprovação. Então: **(2) Ata nº 10, de 05/05/2016 – DANTS.**
32 Alguém tem alguma colocação? Não? Então, em regime de votação, quem aprova a
33 Ata nº 10 levante seu crachá. Pessoal, silêncio, por favor, porque vem o eco todo aqui
34 na frente. (Contagem de votos: 26 votos favoráveis). Contrários? Abstenções? Uma
35 abstenção. APROVADA. **Ata nº 11, de 12/05/2016 – Votação Prêmio Destaque em**
36 **Saúde e Parecer Construção do Plano Municipal de Exposição aos agrotóxicos.**
37 Alguém tem alguma colocação? Contribuição? Não? Então, em regime de votação,
38 levante seu crachá quem é favorável à Ata nº 11. (Contagem de votos: 23 votos
39 favoráveis). Contrários? Abstenções? Uma abstenção. APROVADA a Ata nº 11, de
40 12/05/2016. **Ata nº 12, de 19/05/2016 – Prêmio destaque em Saúde.** Alguma
41 contribuição? Então, levante seu crachá quem for favorável. (Contagem de votos: 24
42 votos favoráveis). Contrários? Nenhum. Abstenções? Uma abstenção. APROVADA a
43 Ata nº 12, de 19/05/2016. **Ata nº 13, de 09/06/2016 – Audiência pública sobre o**
44 **Financiamento da Assistência Farmacêutica.** Levante seu crachá quem é favorável?
45 Alguma consideração? Então, levante seu crachá quem é favorável? (Contagem de
46 votos: 22 votos favoráveis). Contrários? Abstenções? Uma abstenção. APROVADA a
47 Ata nº 13, de 09/06/2016. Não temos parecer hoje e o próximo momento é o **(3)**
48 **Acontece.** Então, o Acontece são eventos e situações que neste período, entre uma
49 plenária e outra o Conselho Municipal se fez presente. Hoje a pauta é Saúde
50 Nutricional – Linha de Cuidado Sobrepeso e Obesidade. Pessoal, mais uma vez vou
51 pedir silêncio, senão vem todo o eco aqui para frente. Por favor, muito obrigada. Dias
52 18 e 19 de agosto ocorreu a 1ª Jornada de Saúde Multidisciplinar da PUC. Teve a
53 participação de em torno de 1.500 alunos. Foi um momento único, com muitas pessoas
54 e teve várias oficinas no decorrer dos dias 18 e 19. Então, o Conselho Municipal de

55 Saúde participou com a mesa de abertura. Eu fiz a mesa de abertura. Após, dia 19, o
56 Seu João e o Brígido, assessor técnico, ministraram a palestra sobre participação e
57 controle social na manhã e na tarde do dia 19. Então, aí está a abertura (*slide*). Então,
58 a posse da nova Presidente do CONDEPA, que estava presente na penúltima plenária,
59 última plenária ordinária, ela se fez presente. Então, dia 19 foi a posse da Elisa Sense.
60 Está aí o Paulo Nunes, a Elisa Cristina Sense e Carlos Martins que foram os
61 empossados. Este foi o dia da posse. Teve a abertura da Semana da Pessoa com
62 Deficiência, as atividades ocorreram de 21 a 28 de agosto, onde foi apresentado
63 também o Plano Municipal da Pessoa com Deficiência, dia 25. E este é um movimento
64 dentro do nosso Movimento em Defesa do SUS. Os residentes do Hospital São Lucas
65 da PUC se organizaram, foram dois residentes que passaram pelo Conselho Municipal
66 e, espontaneamente, eles mesmos se organizaram para fazer o primeiro ato em defesa
67 do SUS. Então, aí estão as imagens deles, eles passaram o dia todo panfletando e
68 falando com o pessoal na frente do hospital. Ali eles fizeram um cartaz – *Você apóia o*
69 *SUS?* Aí cada um escreveu. Tem uma foto. E dias 24 e 25, semana passada, ocorreu a
70 20ª Plenária do Conselho Nacional de Saúde em Brasília. Estavam presentes
71 representantes de entidades, movimentos sociais populares do Brasil inteiro. Então, foi
72 um momento riquíssimo, de troca dessa situação crítica que nós estamos enfrentando.
73 Então, foi uma preocupação de todo o Brasil, de ponta a ponta. Quem estava presente
74 era a Djanira Correa, a Liane, e eu, enquanto conselheira nacional e municipal. Então,
75 aí eles fizeram um espaço para que todos pudessem colocar o porque defender o SUS.
76 Então, nos dois lados desse painel foi escrito e ali foi uma das mesas que ocorreram.
77 Aí foi um pequeno no grupo do Rio Grande do Sul foi maior, mas esse foi um pequeno
78 grupo. A nossa Vice-Coordenadora estava no momento fazendo uma intervenção de
79 saúde lá, fazendo a nebulização, por isso não está na foto. Então, aí o Cláudio
80 Augustin estava representando a delegação do Rio Grande do Sul. Eu convido a Loreni
81 para falar, por favor. Aí é a inauguração da reforma da UBS Diretor Pestana, que a
82 Loreni foi. Então, gostaria que ela pudesse estar falando um pouquinho. **A SRA.**
83 **LORENI LUCAS – CDS Humaitá/Navegantes/Ilhas:** Boa noite. Falando da
84 inauguração da reforma do Diretor Pestana, na qual foram reformadas salas, pinturas e
85 pisos da nossa unidade. Essa reforma só aconteceu, só se deu de fato pela união da
86 gestão local, dos trabalhadores e do controle social nas pessoas do conselho local.
87 Esses três segmentos entenderam que a gente precisava, queríamos e cobramos
88 essas obras na unidade. Então, nesse dia foi nos entregue, como estivemos com o
89 Prefeito, estivemos com o nosso Secretário, estivemos com a nossa Gerência na
90 pessoa da Ana da Sílvia, que está aqui presente a Ana. Aí cada um puxa abrasa para o
91 seu assado, lógico que eu vou puxar para o meu, né. Lógico que eu vou puxar a brasa
92 bem para o lado do meu assado. Gente, isso tudo se deu de fato porque esta gerência
93 é muito aberta. O que a gente pensar em fazer... Eu falo em fazer na unidade na qual
94 eu sou usuária, não sou trabalhadora, sou conselho local. Então, o que a gente pensar
95 em fazer na pessoa da Ana e da Sílvia, elas são muito abertas para a gente conseguir
96 fazer o que a gente pensa em fazer lá dentro da unidade. Dentro da unidade a gente
97 tem uma parceria muito legal. A Coordenadora Beatriz é excelente, é com quem a
98 gente tem sempre que falar. Então, isso se deu por conta da união. Isso é importante
99 os conselheiros que estão aqui sempre entenderem que ninguém faz nada sozinho, a
100 gente só conseguiu tudo isso e a gente consegue muito mais, dado ao fato da união. A
101 gente se uniu, a gestão local, os trabalhadores e o controle social nas pessoas do
102 conselho local. Isso eu venho sempre falando e sempre vou falar que se a gente não
103 se unir não vamos conseguir nada, porque eu enquanto conselho local sozinha não ia
104 conseguir. Os trabalhadores talvez pressionando a gestão, mas não sei, não sei. Eu
105 priorizo e sempre falo na união. Eu agradeço a Ana que está aqui. Ana, leve a Sílvia,
106 com a Dja eu já conversei ontem e eu acho muito importante nós mesmos nos
107 olharmos e ver que a gente tem o nosso lugar, a gente é importante sim. **A SRA.**
108 **MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande**

109 **do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Obrigada, Loreni. Então, aí mais fotos do
110 momento da inauguração. Pode passar. O que vai acontecer? Semana que vem vai ser
111 a nossa 2ª Quinta-feira da Saúde Integral. Vai ser aqui no auditório. Quem vai vir vai
112 ser a Horta Comunitária da Lomba, que vai falar sobre o que é uma horta comunitária,
113 como fazer, para a gente estimular em ter uma horta comunitária na nossa região, no
114 nosso território também. Se lá foi possível, vamos ver como foi possível e de que forma
115 nós vamos fazer. Como a Loreni falou, a união faz a força maior. A gente até parece
116 que se combinou. Depois tem um filmezinho no final. E o que são os benefícios das
117 plantas medicinais e as plantas alimentícias não convencionais. Então, é isso que a
118 gente vai se propor, quinta-feira que vem às 18 horas aqui, para a gente fazer essa
119 continuidade, de pode falar sobre saúde e no que é possível no que já está sendo
120 possível dentro da rede da saúde. Além do conselho Municipal, está na Câmara de
121 Vereadores, já está na Ordem do Dia, faz três semanas que estamos acompanhando
122 na plenária, mas todo mundo sabe que estamos no processo de eleição. Hoje tinha 07
123 votos do Prefeito dentro das propostas de lei que estavam lá e só foi votado uma. Eu
124 tinha o otimismo de ser este mês, mas eu estou achando que não vai acontecer neste
125 mês a votação, mas estamos acompanhando. Estão com o plenário ainda em reforma,
126 o plenário grande, estão no plenarinho e não estão permitindo a entrada também do
127 povo. Então, se por acaso mudar para o outro plenário nesse processo eu também vou
128 convocar os conselheiros para a gente fazer um peso para tramitar e ser votado logo a
129 lei do conselho. A lei do conselho. Só para quem não está lembrando, já foi pauta na
130 plenária, faz uns 5 anos, não é, Letícia? Há uns 5 anos tramitou entre a secretaria,
131 prefeitura, SMA e a gente acompanhando o tempo todo, agora está na reta final na
132 Câmara de Vereadores. Eu não poderia deixar de falar no Acontece da nossa
133 conjuntura atual... (Manifestações da plenária fora do microfone). Pode tirar, então
134 (Foto do Presidente Michel Temer). Pode tirar. Então, pessoal, eu não poderia me
135 furtar deste momento de estar falando sobre esta situação. Dia 31/08 ocorreu a
136 votação do *impeachment* da Dilma e com ela um programa de políticas sociais e a
137 política do SUS. Por que eu falo isso? No discurso de posse do Temer, dia 31/08, fala:
138 “Ao Estado compete, vou dizer aqui o óbvio, compete cuidar da segurança, da saúde,
139 da educação, ou seja, dos espaços setoriais que não podem sair da órbita pública”.
140 Isso ele falou no dia da posse, mas dentro de todo o processo que ele está fazendo,
141 isto desde quando ele ainda era vice, ele já vinha falando e mostrando que deveria
142 estar mudando as regras de orçamento para o SUS. E é o que está acontecendo. A
143 gente já teve uma pauta específica de legislação aqui na plenária dizendo os graves
144 meios, propostas de leis que estão tramitando na Câmara Federal e no Senado, tirando
145 orçamento do SUS, não só do SUS, mas dentro de toda a política pública. E ontem...
146 Foi ontem? Não, hoje. Esta é a Folha de São Paulo, ele fez este anúncio: “Para tirar
147 gastos em saúde Temer estuda rever o SUS”. Então, ele está falando que vai rever o
148 SUS. Tem um grupo de trabalho que ele já chamou, que dentro do grupo de trabalho
149 não tem o controle social presente. Tem a Confederação Nacional das Empresas de
150 Seguros Gerais, Previdência Privada e Vida, Saúde Complementar Capitalização,
151 Ministério da Saúde e Agência Nacional de Saúde Suplementar. Então, este é o grupo
152 de trabalho, não está o Conselho Nacional de Saúde presente neste grupo de trabalho
153 para discutir o que é o SUS, que é o nosso. E dentro de todas as falas, tanto do
154 Ministro Ricardo Barros, quanto do nosso atual, então, Presidente Temer, estão falando
155 de planos de saúde acessíveis, que isso só desmonta mais o nosso SUS e quem tem
156 dinheiro vai poder pagar e quem não tem cada vez mais vai ver um SUS cada vez mais
157 desmanchado. A gente já está sentindo hoje, não é amanhã, não é depois, mas hoje a
158 gente já está sentindo as sequelas do que está sendo o desmanche do SUS. O que
159 nós, enquanto controle social, devemos fazer? Eu acho que é seguindo juntos, unidos,
160 denunciando o que está acontecendo, porque já está na Constituição isso, é legal, é o
161 que diz a Constituição Federal, é o que diz que a Lei nº 8080, que é “A saúde é um
162 direito fundamental do ser humano, devendo estar do prover das condições

163 indispensáveis ao seu pleno exercício”. Nós temos, a nossa legislação está aqui, a
164 legislação vai ter que ser cada vez mais reforçada, cada vez mais gritada, cada vez
165 mais anunciada para todo o legislativo e todo o executivo estar ciente disso. Nós não
166 vamos abrir mão de nenhum centavo, vamos continuar lutando, vamos continuar
167 chegando e gritando que o SUS é um espaço que dá certo e é isso que nós enquanto
168 movimento em defesa do SUS, Conselho Municipal de Saúde , Ocupa SUS RS, estão
169 fazendo para mobilizar. Isto vocês podem ver no Google, é só botar: “como está o SUS
170 Temer”; vocês vão estar vendo, não precisa eu estar falando. Vocês podem ir no
171 Google, onde é mais transparente a notícia, que vocês vão ver. Eu fiz a pesquisa antes
172 de vir para cá de novo, porque cada dia tem um anúncio diferente e cada vez mais a
173 gente fica mais preocupado. É mais mobilização por um Ministério Público Federal, o
174 TCU, poderem estar fazendo sim a denúncia de todo o SUS e tudo que está
175 acontecendo. Vocês já sabem, mas nós encaminhamos uma carta em desagravo pelas
176 atitudes do Ministro da Saúde Ricardo Barros, já foi entregue no Ministério Público
177 Federal e vamos continuar sim batalhando em defesa do nosso SUS. E só uma
178 animaçãozinha, porque o assunto é denso, mas a gente não pode perder nunca, a
179 gente tem que ser firme, forte, mas não perdendo a ternura. Então, é uma animação
180 para a gente ver o que nós enquanto controle social temos de força. Então, são três
181 animações para a gente estar vendo. (Projeção animação). Olha a união o que faz.
182 Agora as formiguinhas, nós temos até a musiquinha, e uma passando apuros. Agora
183 mobilizando, fazendo uma bolinha e uma planejando. Conseguiram eliminar, a
184 gaivota foi atacar uma e olha o que aconteceu, todos se uniram, depenou e caiu.
185 Pessoal, então, é isso, é a união, é a nossa força. O SUS é democracia, democracia é
186 SUS, a união SUS. Então, é isso, pessoal. Vamos nos unir, vamos mostrar o SUS que
187 dá certo em todos os nossos espaços. E não vamos deixar nada chegar e
188 comprometer o SUS e todo sistema de saúde, o maior sistema de saúde que temos
189 aqui. Então, muito obrigada. **(4) Informes.** Nós temos duas posses, passo para o seu
190 Gabriel. Então, é o Conselho Distrital Noroeste. Seu Gabriel. **O SR. GABRIEL**
191 **ANTÔNIO VIGNE – CDS Noroeste:** Boa noite a todos e a todas. Eu peço ao pessoal
192 que foi eleito que compareça aqui na frente, aqui na minha esquerda. Isto posto, eu
193 vou passar a ler a ata. Posteriormente serão chamados um a um para assinar a ata de
194 Posse. Então, começando: “Ao primeiro dia do mês de setembro de 2016, às
195 18h30min, no auditório da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, localizada
196 na Avenida João Pessoa, 325, nesta capital, em reunião ordinária do plenário do
197 Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre. Neste ato, sobre a coordenação da
198 Comissão Eleitoral procedeu-se a posse dos conselheiros eleitos para o Núcleo de
199 Coordenação do Conselho Distrital de Saúde Noroeste para o mandato de dois anos,
200 conforme resultado do pleito realizado em 27 de julho de 2016. Desta forma e conforme
201 a legislação vigente ficam empossados os seguintes conselheiros: Carlos Miguel
202 Azevedo da Silva, representante dos usuários do Conselho Local de Saúde Conceição,
203 como coordenador. Gilberto Binder, representante dos usuários do Conselho Local de
204 Saúde Conceição, como vice-coordenador. E como coordenadores adjuntos: Paulo
205 Goulart dos Santos, representante dos usuários no Conselho Local de Saúde da Vila
206 Floresta”. E os não presentes, por exemplo, por impossibilidade doméstica doença e
207 tal, “Vanilda de Moraes Andrade, representante dos usuários do conselho Local de
208 Saúde Conceição. Geni Lurdes Cameloti Mascarello, representante dos trabalhadores
209 em saúde pelo Conselho Local de Saúde Vila Floresta. Loraci da Rosa Paz,
210 representante dos trabalhadores em saúde pelo Conselho Local de Saúde Conceição.
211 E ainda, Ana Lúcia de Leon Dagord, aqui presente. (Aplausos da plenária). Como
212 membro nato do Conselho. E Sílvia Fernanda Martins Casagrande, ambas
213 representantes do Conselho Gestor de Saúde pela Gerência Distrital
214 Noroeste/Humaitá/Navegantes e Ilhas, como membros natos e também coordenadoras
215 adjuntas. Lavrado e lido o presente termo de posse, que vai assinado pelos membros
216 da Comissão Eleitoral e pelos conselheiros ora empossados, devendo ser

217 encaminhado através de resolução para a publicação no Diário Oficial de Porto Alegre
218 para que se produzam os efeitos necessários. Porto Alegre, 1º de setembro de 2016”.

219 Pela Comissão Eleitoral Gabriel Antônio Vigne, presente e já assinei. A Sílvia
220 Casagrande, que não pode comparecer. E Joana Olívia Fernandes, indicada pelo
221 Conselho Municipal, que está com a mãe doente e lamentavelmente não teve
222 condições de estar presente. Desta forma, vou passar a solicitar a presença do Carlos
223 Miguel para assinar. Gilberto Binder, igualmente. Paulo. Bom, uma vez empossados,
224 desejo a todos um feliz mandão e que consigam realizar aquilo que conselheiros
225 anteriores não tiveram força, talvez, de poder executar, apesar de tempos ruins vamos
226 ter que dar a volta por cima. A nossa religião aqui não é partido, não é política, é a
227 política do SUS, é uma religião, deve ser considerada como religião e não como partido
228 político ou qualquer outra entidade. obrigado a todos. **A SRA. MIRTHA DA ROSA**
229 **ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e**
230 **Coordenadora CMS/POA:** Vocês querem o uso da palavra? **O SR. PAULO**
231 **GOULART DOS SANTOS – CDS Noroeste:** O Gilberto era coordenador e eu era vice-
232 coordenador anteriormente. Eu queria deixar um agradecimento público aqui para o
233 Seu Gabriel. Nós não tínhamos secretário, ele nos secretariou por quase dois anos
234 agora, temos um estagiário nos ajudando, mas anteriormente não, o Seu Gabriel fazia
235 as atas, encaminhava os ofícios. Então, queria deixar um agradecimento ao senhor.
236 Apesar de sermos da terceira idade, né, Seu Gabriel, estava sempre presentes nas
237 reuniões. Ele era muito suplente também nesse conselho, quando precisávamos
238 estava sempre presente. Então, queria deixar o nosso agradecimento para ele. **(Sem**
239 **Identificação):** Os meus agradecimentos ao Seu Gabriel, principalmente ao nosso
240 novo coordenador agora, que incomode a Ana Dagord, peça bastante a ela. É só isso,
241 obrigado. **O SR. GABRIEL ANTÔNIO VIGNE – CDS Noroeste:** Considerando que o
242 diálogo é a melhor das coisas. Nada se faz sem o diálogo. Receber um “não” como um
243 diálogo progressivo não é tão ruim do que recebe um “não” às vezes sem conversa.
244 Obrigado. (Aplausos da plenária). **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação**
245 **de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Então,
246 ao novo Conselho Distrital da Noroeste sucesso e qualquer situação estamos sempre
247 aqui presentes e muita força e luz a vocês. Nós também temos hoje um novo conselho
248 distrital tomando posse, o Conselho Distrital Eixo Baltazar. Chamo aqui, já está aqui a
249 Dona Nobélia. Então, por favor, Dona Nobélia. Brígido, por favor. **O SR. BRÍGIDO**
250 **RIBAS – Assessor Técnico do CMS/POA:** Eu estou fazendo a substituição da Joana,
251 que está com problema de família. Então, é o termo de posse do Núcleo de
252 Coordenação do Conselho Distrital de Saúde Eixo Baltazar, gestão 2016/2018. “Ao
253 primeiro dia do mês de setembro de 2016, às 18h30min, no auditório da Secretaria
254 Municipal de Saúde de Porto Alegre, localizada na Avenida João Pessoa, 325, nesta
255 capital, em reunião ordinária do plenário do Conselho Municipal de Saúde de Porto
256 Alegre. Neste ato, sobre a coordenação da Comissão Eleitoral procedeu-se a posse
257 dos conselheiros eleitos para o Núcleo de Coordenação do Conselho Distrital de
258 Saúde Eixo Baltazar para o mandato de dois anos, conforme resultado do pleito
259 realizado em 10 de agosto de 2016. Desta forma e conforme a legislação vigente, ficam
260 empossados os seguintes conselheiros: Claudemir Fernandes. (Aplausos da plenária).
261 Representante dos usuários pelo Conselho Local de Saúde Rubem Berta. Como
262 Coordenador Adjunto o Sr. Nilton Santos”; que não está presente, está viajando,
263 justificou. Ele é representante dos usuários pelo Conselho Local de Saúde Passo das
264 Pedras 01. Ele é como vice-coordenador. E como coordenadores adjuntos a Sra.
265 Vanda Olinda Lemos da Silva. (Aplausos da plenária). Ela é representante dos usuários
266 pelo Conselho Local de Saúde São Cristovão. A Sra. Marlene Machado Veiga.
267 (Aplausos da plenária). Representante dos usuários pelo Conselho Local de Saúde
268 Santa Fé. E mais uma pessoa que está ausente hoje, por motivos pessoais, a Pâmela
269 Grazielle Guimarães, que é representante dos trabalhadores de saúde pelo Conselho
270 Local de Saúde Costa e Silva. E Rosângela Lima Colasiol. (Aplausos da plenária). Ela

271 é representante dos trabalhadores de saúde pelo Conselho Local de Saúde Passo das
272 Pedras 01. E ainda Bárbara Cristina Lima de Borba. (Aplausos da plenária).
273 Representante do segmento gestor em saúde. E Marilene Lopes Vieira, que não está
274 presente também, representante do gestor em saúde pela Gerência Distrital de Saúde
275 Norte/Eixo Baltazar. Como membros natos e também como coordenadoras adjuntas.
276 “Lavrado e lido o presente termo de posse, que vai assinado pelos membros da
277 Comissão Eleitoral e pelos conselheiros ora empossados, devendo ser encaminhado
278 através de resolução para a publicação no Diário Oficial de Porto Alegre, para que se
279 produzam os efeitos necessários. Porto Alegre, 1º de setembro de 2016. Assina a
280 Comissão Eleitoral composta por Angélica Pereira, que não está presente no momento.
281 Nobélia Charopen Silveira e a Joana Olívia Fernandes. E os demais que eu vou
282 convidar agora para assinar. **A SRA. ROSÂNGELA LIMA COLASIO - CDS Eixo**
283 **Baltazar:** Boa noite a todos. agora eu vou fazer parte da Coordenação do nosso
284 Conselho da Baltazar e eu gostaria de agradecer muitíssimo ao trabalho que o Luiz fez
285 durante esse tempo. Ele foi um batalhador, é uma pena que ele tenha outras metas;
286 mas nós gostaríamos muito de agradecer a ele por tudo que vem fazendo, tanto no
287 nosso Eixo Baltazar, quanto nas comissões que ele vem representando. então, o nosso
288 agradecimento de coração, Luiz, por todo trabalho que tu fizeste. E sempre que nós
289 precisarmos vamos estar te ligando para nos assessorar. Tá? Muito obrigada.
290 (Aplausos da plenária). **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de**
291 **Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Então,
292 queremos agradecer tanto para a gestão anterior da Eixo, como da Noroeste, a
293 dedicação. Aos que estão chegando e aos que estão permanecendo também, tanto da
294 Noroeste quanto do Eixo Baltazar. Muito obrigada. O próximo informe é com o Seu
295 Paulo. **O SR. PAULO GOULART DOS SANTOS – CDS Noroeste:** Boa noite a todos,
296 a todas. Olha aqui, em primeiro lugar vou pedir desculpas, porque vou ser repetitivo,
297 sei o que vão dizer os que estavam na semana passada. Vão dizer: “Lá vem aquele
298 coroa teimoso repetir as coisas”; mas eu vou ter que repetir. Infelizmente, pensei que
299 não precisaria falar sobre medicamento. Quero contar um acontecido ontem no parque
300 dos Maias que vocês vão se apavorar. Ontem foi uma pessoa no Parque dos Maias, foi
301 uma pessoa no Conselho Gestor do Conceição dar esse depoimento. A pessoa chegou
302 doente na unidade e não tinha um medicamento, precisavam estabilizar ela, não tinha
303 nada, nada, nada... Eles mandaram duas agentes comunitárias nos prédios em volta,
304 porque tem uns edifícios em volta do posto, para pedir algum comprimido emprestado.
305 Vocês já viram isso? Para estabilizar a pessoa que estava doente lá dentro do posto.
306 Então, isso para mim é o fim de tudo, nós estamos chegando ao fim do túnel. Eu achei
307 que não íamos chegar, mas chegamos. Tem outro depoimento, que não é diretamente
308 sobre medicamento, mas é da UPA zona norte. Sexta-feira me telefonou uma pessoa,
309 ele me conhece, ele é assessor de um vereador e me telefonou: “O que eu vou fazer,
310 Seu Paulo, estou com uma pessoa do Parque São Sebastião, com 83 anos, está há 06
311 dias na UPA aguardando para ser removido para fazer um procedimento”; queria um
312 cateter, parece que estava enfartado. Não tinha solução. Eu disse: “Eu participo da
313 saúde, mas não furo fila. Eu te aconselho que vá à justiça, só não tem outro caminho”.
314 Eles foram, mas parece que segunda-feira alguém ajeitou e transferiram essa pessoa
315 para o Vila Nova. Já deve fazer uns 10 dias isso, para aguardar lá para ser chamado.
316 Uma pessoa com 83 anos enfartada, estava há 06 dias. Não pode ser, porque na upa
317 parece que são no máximo 72 horas. Não é isso? É, né. Então, eu queria mais uma
318 vez deixar o recado, o mesmo recado que eu deixei para ti. Eu insisto que o Prefeito
319 decrete calamidade pública na saúde em Porto Alegre. Então, que ele deixe o egoísmo
320 dele de lado, até porque agora eles estão todos alinhados, o vice-prefeito, o
321 governador e o Presidente da República. É só ele subir ali e arrumar R\$ 12 milhões
322 para comprar medicamento até o final do ano. Então, eu vou deixar mais uma vez isso
323 aqui, porque eu achava que não, mas chegamos no fundo do posto. No IAPI ontem
324 faltavam 50 e poucos medicamentos, lá no meu posto parece que tinha 10 ou 12 só.

325 Então, praticamente não existe mais remédio nos postos. Então, vamos fechar os
326 postos, dar férias coletivas para o pessoal, quem sabe! O que adianta ter posto,
327 médico, enfermeiro e não ter medicamento? Então, era isso. Mais uma vez vocês me
328 desculpem, mas eu insisto, porque não estou em meu nome, eu estou lá na vila e
329 conversando com o pessoal todos os dias, indo nos postos, ouvindo. Lá no Parque dos
330 Maias vão fazer uma carta aberta para a população, porque os funcionários não
331 aguentam mais, o pessoal chega lá querendo quebrar, o pessoal não sabe quem
332 manda esse medicamento. Então, eles iam fazer uma carta aberta para a comunidade
333 para dar uma explicação, porque os funcionários não têm culpa, não estão mandando
334 mesmo. Então, muito obrigado. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação**
335 **de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:**
336 Obrigada, Seu Paulo. Márcio de Brito. **O SR. MÁRCIO DE BRITO – CDS Nordeste:**
337 Boa noite a todo mundo. O informe que eu venho trazer é sobre o projeto de lei que foi
338 aprovado em 18 de agosto na Câmara de Vereadores, por 17 votos a 07, que trata
339 sobre alimentos orgânicos nas escolas. Então, esse projeto de lei, a proposta é que no
340 primeiro ano 10% dos alimentos sejam orgânicos, no segundo ano 20%, no terceiro
341 ano 30%, no quarto 40% e no quinto 50%. Então, pensando dentro da perspectiva de
342 saúde integral, uma matriz econômica mais limpa, é um projeto que eu, trabalhador da
343 saúde, vejo como muito interessante. Inclusive, foi pauta em uma das pautas do
344 Conselho sobre agrotóxicos, só que precisa ser sancionado pelo Prefeito. Então, tem
345 um grupo, o Grupo Coletivo a Cidade que Queremos. Eu vou entregar aqui o
346 documento que eles organizaram e vou deixar algumas cópias, se alguém quiser olhar.
347 Sugerindo que o Conselho pudesse junto ao prefeito dar uma pressão para que seja
348 sancionada esta lei. Havia algumas lideranças contrárias a isso. Então, foi uma vitória
349 este projeto ter passado lá. Então, que pudesse de alguma forma dizer... (Sinalização
350 de tempo esgotado). Que isso possa se dar. Era isso. **A SRA. MIRTHA DA ROSA**
351 **ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e**
352 **Coordenadora CMS/POA:** A plenária está em consenso da Coordenadora assinar?
353 Obrigada, Márcio. O próximo, Lúcia do SINDISAÚDE. **A SRA. MARIA LÚCIA**
354 **SHAFFER - Sindicato dos Profissionais de Enfermagem em Casas de Saúde do**
355 **RS – SINDISAÚDE:** Boa noite a todos e a todas. O meu informe aqui é sobre o
356 Hospital Porto Alegre. Não sei se todo mundo sabe aqui que o Hospital Porto Alegre
357 está com 100 leitos fechados, onde nós temos a emergência do Conceição,
358 emergência do Hospital de Clínicas, sem leitos para internas os pacientes do SUS,
359 onde nós temos um hospital que quem assumiu ali foi o Grupo Vida. Onde está com
360 100 leitos fechados. E para a nossa surpresa eles demitiram 107 trabalhadores, há
361 mais de 30 dias os trabalhadores foram demitidos sem fazer a rescisão desses
362 trabalhadores. Nós representamos esses trabalhadores, que estão lá sem salário, sem
363 nada, simplesmente sem nada. e nós não temos retorno de quando vão pagar esses
364 trabalhares. Bom, nós tivemos assembleia dia 09 de agosto, onde os trabalhadores
365 compareceram em massa e ocuparam a administração do hospital. Então, estão lá
366 ocupando a administração do hospital. A gente entrou na justiça e agora o Ministério
367 Público está bloqueando os bens desse Grupo Vida. Este Grupo Vida está com 19
368 CNPJ, a gente descobriu. Imaginem o que eles estão fazendo. Agora estamos
369 aguardando a justiça para determinar o pagamento desses trabalhadores. Outro
370 informe, o SINDISAÚDE teve eleições nos dias 24, 25 e 26, foram disputadas quatro
371 chapas e o vencedor dessa chapa foi o Poder Mais Saúde, Chapa 01, representada
372 pelo Presidente Arlindo Nelson Ritter, onde eu também faço parte. Este foi um informe
373 meu. Muito obrigada. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia**
374 **Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Continuamos na
375 luta. Maria Leticia. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS**
376 **Glória/Cruzeiro/Cristal:** Boa noite a todos. Eu venho aqui trazer um ofício, entregar
377 para a representante do Senhor Secretário da gestão do Município de Porto Alegre, a
378 Cristiane que hoje está fazendo isso. Eu peço o recebido. É um ofício que o Conselho

379 Distrital aprovou na última reunião ordinária. Este ofício diz respeito a uma situação que
380 estamos vivendo com relação a uma unidade de saúde, que é a USF... Esqueci do
381 nome da unidade. A Mato Grosso, que funciona desde novembro de 2014, está
382 funcionando dentro do prédio do Centro de Saúde da Vila dos Comerciantes. Portanto,
383 longe da área adstrita, do seu território. Além disso, nós temos um agente de saúde,
384 uma área que está descoberta pelo agente de saúde, uma microárea. Até porque este
385 agente está afastado por motivo de doença há bastante tempo e por tempo
386 indeterminado. A gente sabe que a CLT prevê a contratação de trabalhadores nesses
387 casos, a gente solicita que a Secretaria providencie a contratação de outro agente de
388 saúde para a comunidade não ser tão prejudicada, já que está longe do seu território. E
389 a outra questão que o pessoal identificou também, está escrito aqui, para ficar
390 registrado em ata, a comunidade identificou um terreno, o conselho local levou esta
391 reivindicação ao conselho distrital. Então, a comunidade está solicitando que seja
392 colocado até um container no terreno, que é dentro do território próximo, mais próximo
393 do que hoje, para que possa a comunidade estar melhor atendida, conforme o que tem
394 direito. E o outro informe, bem rapidinho, no início da reunião eu estava conversando
395 com a Coordenadora e solicitando aquela pauta que nós solicitamos a respeito do Hub
396 Saúde, que foi discutido aqui, que eu acho importante a gente trazer essa discussão
397 para o Plenário o mais rápido possível, até porque estamos em pleno debate eleitoral,
398 porque nós devemos, temos que saber quais os recursos, se é que eles existem, os
399 recursos financeiros envolvidos. A Mirtha até já me falou que estão providenciando
400 para trazer para o conhecimento do Plenário essa nossa preocupação. E a outra
401 questão, não sei se já tem pauta definida, eu gostaria de pedir pelo menos um espaço
402 na próxima reunião para a gente atualizar em relação ao processo dos laboratórios. A
403 gente tem novidades, também são importantes, significativas e relevantes do trabalho
404 que a gente vem fazendo. A Mirtha mostrou aquele vídeo da formiguinha, é um pouco
405 nessa linha. Então, eu acho que se for possível e se o Plenário estiver de acordo, no
406 dia 15 que a gente pudesse fazer uma fala sobre isso. **A SRA. MIRTHA DA ROSA**
407 **ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e**
408 **Coordenadora CMS/POA:** Obrigada, Leticia. O próximo, Maria Angélica. Só
409 justificando, dia 15 tem a pauta da saúde mental, que faz bastante tempo que a gente
410 está pautando. Vamos ver se a gente consegue compor as duas pautas, mas este
411 Plenário já solicitou que tivesse só uma pauta em cada reunião. E já foi mais vezes
412 solicitado que só tivesse uma pauta, mas vamos ver se vamos poder compor. **A SRA.**
413 **MARIA ANGÉLICA MELLO MACHADO – CDS Norte:** Boa noite a todos. Desde que
414 eu cheguei a este Conselho, já faz mais de 10 anos, cheguei aqui com uma pauta e ela
415 continua. Então, eu acho que não vai ter fim nunca. O que me trouxe aqui, a Dona
416 Vanda é testemunha, ainda era nossa colega conselheira, é da UBS Santa Rosa. Foi
417 para a tv, fizemos vários encaminhamentos ao Ministério Público, enfim, mas a coisa
418 continua muito grave. O que acontece com a UBS Santa Rosa? Por ser uma unidade
419 aberta pega todos que chegam. Então, já estamos com mais de 25 mil fichas família,
420 bem mais. O que acontece? Foi colocado o acolhimento, saíram aquelas filas
421 horrorosas que eu mostrei para vocês, as barracas, enfim, dois, ter dias o pessoal
422 acampado em frente da UBS, isso realmente acabou. Mas o que está acontecendo
423 agora? Só neste mês de agosto são três enfermeiras que já estavam lá bem integradas
424 na comunidade, mas, enfim, duas se aposentaram e uma foi transferida. Então,
425 diminuiu o quadro e a gente já está com agendamento para janeiro de 2017,
426 agendamento principalmente para clínico. A gente conta lá com dois clínicos, uma
427 pediatra, uma ginecologista e um dentista. Gente, para quase 26 mil fichas família. A
428 gente tem um número muito grande de haitianos que chegara na nossa região, por
429 todos os lados, é muita gente que foi agregada e lavada para a zona norte. Eu não sei
430 as outras regiões. Eles são direcionados sempre, é UBS Santa Rosa e UBS Ramos,
431 mas normalmente para a UBS Santa Rosa. Sem contar que a gente está hoje com a
432 última contabilidade de gestante e pré-natal, a maioria é adolescente, já estava em

433 120. Inclusive, como eu faço parte da associação de moradores, eu cedo a chave do
434 salão da associação de moradores para a ginecologista, para a enfermeira, para poder
435 fazer os grupos da saúde mental, enfim. A gente liberou, claro, e tem que liberar,
436 porque a UBS não tem. Eu tenho as fotos, mas não trouxe, porque eu saio do meu
437 trabalho, chego atrasada. Eu já trouxe a foto do posto, já mostrei várias vezes, só para
438 lembrar que é pequeno, é em uma lomba, tem escada, a acessibilidade. Está lá há
439 40 anos e a Santa Rosa era uma via, hoje é um bairro de Porto Alegre com 20 vilas...
440 (Sinalização de tempo esgotado). A gente está se desmembrando do Rubem Berta, já
441 encaminhado pela Prefeitura de Porto Alegre, agora somos o Bairro Santa Rosa de
442 Lima, com 20 vilas, que pega desde o Porto Seco e vai até o Parque dos Maias, enfim,
443 faz toda aquela roda, como se diz ali, divisa com Alvorada. Eu trouxe a última ata do
444 conselho local, de sexta-feira passada, eu trouxe também o ofício, também vou passar,
445 para pedir providência, pelo menos a reposição desses funcionários, para olhar com
446 carinho para a UBS e ver as fichas família. É claro que se está agendado para janeiro,
447 claro que já tem muita inadimplência, porque o pessoal acaba não indo, vai esperar
448 cinco, seis meses, vai lá para a UPA ou para o Hospital Conceição, para a emergência.
449 **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio**
450 **Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Obrigada, Maria Angélica. Luiz Airtton. **O**
451 **SR. LUIZ AIRTON DA SILVA - CDS Eixo Baltazar:** Ainda sou representante da região
452 e o pessoal na próxima reunião vai ver quem serão os novos representantes aqui para
453 a nossa plenária. O meu informe, na verdade, não foge muito, né, Angélica. Quando eu
454 estava na coordenação, a gente tem uma pauta, a gente vai trazer novamente, que é a
455 questão dos medicamentos e a questão da farmácia distrital nossa. A gente já colocou
456 como núcleo e eu pediria aos novos membros do núcleo de coordenação que
457 entrassem em contato com a Angélica, até para a gente unir forças e mudar aquele
458 cenário da farmácia distrital de lá, que ainda continua bem ruim para os usuários. E a
459 questão também, eu pediria ao representante do Secretário aqui, novamente não tem
460 como não falar, se eu continuar aqui representando a região vou continuar batendo na
461 mesma tecla até melhorar o cenário da UBS Rubem Berta, que precisa de uma
462 atenção, assim como a Angélica falou e eu vejo em outras falas aqui de vários usuários
463 da região a questão do RH a gente sabe, porém, a gente acha que tem que ter um
464 olhar mais atento para isso, porque isso afeta diretamente o usuário e sobrecarrega os
465 trabalhadores que estão lá também. A gente vai ter que ver uma forma de ir junto com
466 a Secretaria e estar vendo isso, porque o cenário não pode continuar dessa forma. A
467 população está sofrendo e eu vejo a fala de muitos representantes de várias regiões
468 que não muda de uma região para a outra. Aí a gente tem que pensar junto, vamos
469 pensar em uma forma juntos, porque aceitar como está não dá. Outra questão também,
470 com certeza podem contar comigo, eu até não vou estar diretamente envolvido, por
471 outros motivos, mas com certeza se eu for novamente lá representando vocês aqui, é
472 uma coisa que eu quero batalhar, para a questão do medicamento, a questão da
473 farmácia, a questão dos trabalhos das estratégias do GHC. Eu nem vou falar... Mas eu
474 vou falar. (Risos da plenária). Hoje eu recebi uma notícia que fiquei chateado, porque
475 uma funcionária foi cedida para outro município e nem consultaram o conselho local,
476 não passou pela discussão do local, simplesmente houve esta cedência e novamente a
477 população é lesada. É muito chato ouvir isso e ver isso acontecendo. Todo este cenário
478 que a gente está falando de falta de trabalhador e "n" coisas. É importante até a
479 questão, Seu Paulo, você têm a Comissão de Fiscalização. Eu acho que essa
480 comissão vai ter que começar a ser acionada e o pessoal vai ter que ir em cima e
481 notificar, vai ter que mudar. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de**
482 **Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Djanira. **A**
483 **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Vice Coordenadora**
484 **do CMS/POA:** Boa noite a todos e a todas. A gente não pode se faltar de falar neste
485 momento tão crítico, porque eu estou há 6 anos neste Conselho e estou ficando
486 doente, Seu Paulo, de ver a necessidade que a gente está tendo. Ao invés de melhorar

487 está piorando, mas por que será isso? Olha, eu estou muito preocupada, porque o
488 Secretário aqui não consegue dinheiro para comprar remédio. E não estou
489 desmerecendo ele em nenhum momento, isso eu já disse para ele e para os
490 companheiros dele, ele é um Secretário que não tem prestígio, porque ninguém
491 garante ele dentro da Prefeitura. Ele não tem força política, porque se ele fosse aquele
492 que bate na mesa e grita talvez sobrasse dinheiro para a Secretaria de Saúde, mas
493 não sobra. O que eu quero dizer a vocês, enquanto usuária do SUS, enquanto
494 moradora de Porto Alegre, morando em uma vila violenta, em que vocês viram o que
495 aconteceu no posto do Núcleo Esperança. E as pessoas têm que trabalhar, têm que se
496 esconder por causa do tiroteio embaixo da mesa. Isso é doido, porque é aquilo que eu
497 sempre digo, quem me conhece um pouquinho sabe, eu não sou sindicalista, tenho
498 bronca às vezes com isso e sou muito clara, não tenho problema nenhum de dizer,
499 porque eu com 64 anos que vou fazer, não posso ser cínica. Agora, vocês têm que
500 prestar atenção em quem vamos votar, porque eu gostaria de morar na cidade que o
501 Melo está apresentando, eu gostaria de morar naquela Porto Alegre que ele está
502 mostrando, eu gostaria de ir para lá. (Aplausos da plenária). Eu quero que ele me
503 mostre onde é aquela Porto Alegre, porque eu procuro e não estou achando! Se ele
504 trabalhou e fez força, porque ele não dormia, ele passou o tempo todo trabalhando e
505 acordado, porque pela manhã era chapista em uma lancheria, à noite ia para a CEASA
506 e ainda fazia faculdade. Ele é o super-homem! Só não podemos esquecer que ele está
507 há 4 anos com este Prefeito, se ele é vice-Prefeito também tem que ser responsável.
508 Não venha contar historinha para nós e mostrar uma cidade que não existe. É só ir
509 embaixo do viaduto, como eu contei, só de um lado 35 moradores de rua. Eu contei
510 ontem enquanto fui no Zaffari, 03 moradores deitados ali. Cadê a assistência social?
511 Cadê a saúde? Gente, então, vamos ter que pensar muito bem. E outra coisa, estão
512 todos aliados com o Temer. Vocês viram a fala do Temer ontem? Ele falando que o
513 governo dele não pode ser desarticulado, que os membros deles não podem brigar,
514 porque já deu briga ontem. (Sinalização de tempo esgotado). E o que eles disseram?
515 Que não vão mais aceitar ser chamados de “golpistas”, porque a lei vai para cima. É o
516 que aconteceu ontem, em um manifesto que não tinha nenhuma arma os policiais
517 foram para cima. Eu nunca tomei tanta bomba e tanto tiro como levei ontem. É isto que
518 vai vir. Então, nós temos que prestar muita atenção em quem nós vamos votar.
519 Obrigada! (Aplausos da plenária). **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação**
520 **de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Então,
521 a Cristiane Nunes está representando o Secretário e vai responder. **A SRA.**
522 **CRISTIANE NUNES – Secretaria Municipal de Saúde/POA:** Boa noite. Vou tentar
523 responder algumas coisas, vocês foram falando e eu fui perguntando para os
524 responsáveis, tá, gente? Em relação ao Seu Paulo, do Parque dos Maias, a falta de
525 medicamento, eu fiquei em dúvida de que tipo de medicamento está faltando para pedir
526 para o vizinho. Eu achei que fosse um antitérmico, um anti-hipertensivo. É isso? Pode
527 ser que seja um anti-hipertensivo. Segundo o pessoal que me respondeu, no dia 22 é
528 quando pedimos medicamentos para a farmácia distrital ou para a distribuição do
529 almoxarifado aqui. Houve, mais pedidos do Parque os Maias e foi providenciado,
530 provavelmente deve estar chegando esse medicamento. Não deveria estar faltando,
531 mas deve estar faltando anti-hipertensivo, assim como ontem na inauguração da
532 Diretor Pestana também não tinha antitérmico. Então, está faltando algum
533 medicamento sim, mas no parque dos Maias está sendo reposto. Os que elas pediram
534 no dia 2 estão sendo repostos. Tem que ter medicação em todos os locais, em todas
535 as unidades, inclusive os antitérmicos e anti-hipertensivos. Em relação a Lúcia que
536 falou sobre o Hospital Porto Alegre. Informaram que foi um grupo privado que assumiu,
537 o Vida que tu falaste, eu desconheço. É uma instituição privada, não está ligada à
538 Secretaria Municipal de Saúde, mas é uma obrigação nossa enquanto gestor estar
539 olhando isso. Então, vamos acompanhar e dar um retorno em relação a esses
540 profissionais que foram demitidos, se foi sem justa causa, se estão com seus direitos

541 trabalhistas e também a questão dos 100 leitos fechados. Leticia, nós recebemos aqui,
542 vou passar para o Secretário. Sobre o Hub Saúde eu conversei com a Mirtha, nós
543 tínhamos combinado de trazer outras secretarias, a Secretaria da Fazenda, a
544 Governança, alguém do Governo do Estado para dar esta explicação. Provavelmente o
545 Secretário deve estar providenciando esta agenda. Em relação à questão da Santa
546 Rosa e da farmácia distrital, o que a própria Bárbara trouxe para mim, ela até pode vir
547 nos ajudar. Foi para a Maria Angélica. São técnicos de enfermagem, né? A gerência já
548 providenciou o processo administrativo para a reposição desses servidores. Eram três
549 técnicos de enfermagem... Eu me assustei quando falou em ter enfermeiros, mas eram
550 três técnicos de enfermagem. Então, já foi aberto o processo no SEI e a mesma coisa
551 para o Rubem Berta sobre o médico, a substituição do Dr. Jaime. Já foi aberto o
552 processo, até o próprio Secretário está no comitê de segunda instância brigando por
553 isso. Quando a gente tem vaga para médico, necessariamente não é só da Atenção
554 Básica, mas ele está nessa proposta. Os médicos da especializada, do próprio HPS,
555 HPV, que estão se aposentando, ele está brigando no comitê de segunda instância
556 para que venha médico de família. Então, por exemplo, tivemos um reumatologista no
557 Centro de Saúde Murialdo que se exonerou e nós trocamos por um médico de família
558 para a gente poder estar pontuando a Atenção Básica como prioridade. Em relação à
559 farmácia distrital, de certa forma ela foi reformada, tem ar-condicionado, mesmo assim
560 a gente entende que precisam de um espaço maior. Eu que tenho pensado enquanto
561 planejamento dentro da NEB, quando nós construirmos a US Assis Brasil, que a gente
562 possa estar dispendo ali dentro daquele espaço, que a gente possa botar a farmácia
563 distrital ali. Quanto à cedência que o Luiz falou, é de uma unidade do Conceição? A
564 gente não sabe exatamente, mas a gente pode estar perguntando para o GHC o que
565 aconteceu. Tem a questão do CNES, tem a questão da atualização das equipes de
566 saúde da família, tem todo um processo de habilitação que depende desses
567 profissionais. Então, a gente vai ter que perguntar oficialmente ao GHC o que
568 aconteceu. Acho que era isso. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de**
569 **Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Obrigada,
570 Cristiane. Então, vamos passar para a pauta. A pauta é **(5) Saúde Nutricional – Linha**
571 **de Cuidado Sobre peso e Obesidade.** Quem vai apresentar é a Carmen Stein. Então,
572 por favor, vocês têm 20 minutos para apresentação. Após abrimos para perguntas. **A**
573 **SRA. CARMEN LUCIA SALVADOR STEIN - Coordenação Geral de Políticas**
574 **Públicas em Saúde (CGPPS)/Saúde Nutricional:** Então, boa noite a todos. Obrigada
575 pela oportunidade. Vou começando a falar enquanto não aparece (slide). O excesso de
576 peso, a obesidade, é fator de risco para diversas doenças. A gente vai ver agora aqui.
577 Então, assim, o excesso de peso está associado a diversas doenças porque ele por si
578 só, um indivíduo que tenha excesso de peso na maioria das vezes já tem diabetes, tem
579 hipertensão, tem dislipidemia, pode ter uma doença coronariana. Então, isso vai
580 diminuir a qualidade de vida dele. Isso tem um maior risco para a mortalidade. Então, é
581 muito importante como é o estilo de vida dele, como é a alimentação, se tem atividade
582 física ou não, se é um indivíduo sedentário. Então, tudo isso vai contribuir para que ele
583 tenha diversas doenças. Isso é muito importante tanto para prevenir como para tratar
584 essas doenças. Então, aqui só para mostrar o custo financeiro que tem para tratar um
585 indivíduo com obesidade no SUS. A gente pode gastar em torno de R\$ 488 milhões.
586 Isso representa quase 2% de gasto com assistência e saúde na média e alta
587 complexidade. Então, aqui: dados epidemiológicos. A gente tem um inquérito telefônico
588 da Vigitel de 2014, que aponta que 56% da população no Brasil tem excesso de peso e
589 a maioria é homem. Já obesidade, porque aqui o excesso de peso soma sobrepeso
590 com a obesidade. A obesidade é também mais ou menos a metade de homens e
591 mulheres, 17% da população. Porto Alegre é uma das capitais com maior taxa de
592 excesso de peso. Então, 55%, é uma das primeiras capitais, junto com Porto Velho e
593 Manaus, com taxa de excesso de peso. E a obesidade em adultos Porto Alegre está lá
594 em cima, com 21%. Evolução da frequência de excesso de peso, como está essa

595 evolução? De 2006 para frente, até 2014, este quadro tem se agravado, tem
596 aumentado, de 43%, 48%, feminino também até 57%, 2013 e 2014. A tendência desse
597 cenário é estar aumentando, é uma epidemia da obesidade. Como está a prevalência
598 de adultos que praticam atividade física ao ar livre? Nós temos em Porto Alegre uma
599 taxa de 36% de atividade física ao ar livre, menos da metade. Na escola, como estão
600 os escolares? De acordo com o programa de saúde escolar, com as avaliações
601 nutricionais a gente tem uma taxa de obesidade, aqui, por gerência distrital, vocês
602 podem ver: do Centro, Glória/Cruzeiro/Cristal, LENO, LEBE, NHNI, PLP, Restinga,
603 Sul/Centro Sul, essas taxas estão muito altas também, em torno de sobrepeso 25%,
604 mais ou menos, no azul (slide). E tem duas gerências que a taxa é mais ou menos
605 igual de sobrepeso e obesidade, que é a Sul/Centro Sul e NHNI. Então, já nas escolas
606 os escolares estão com uma taxa muito alta. Isso é muito preocupante, porque a gente
607 tem que fazer alguma coisa. **A SRA. JULIANA MACIEL PINTO – ASSEPLA/SMS:**
608 Uma observação, soma-se o peso e o sobrepeso dá? **SRA. CARMEN LUCIA**
609 **SALVADOR STEIN - Coordenação Geral de Políticas Públicas em Saúde**
610 **(CGPPS)/Saúde Nutricional:** Excesso de peso é sobrepeso e obesidade. Dá 35%
611 mais ou menos nos escolares, é excesso de peso, é uma taxa bem alta. Tem criança
612 que já está com pressão alta, que estão com colesterol alto. Isso é muito grave, já
613 estão com diabetes. Então, imaginem quando forem adultos como vai ser isso. Como a
614 gente calcula se está normal, acima do peso, com obesidade? Índice de massa
615 corporal como a gente calcula? Divide o peso pela altura ao quadrado. Então, a gente
616 vai classificar se está normal, entre 18,5 e 25, está com sobrepeso entre 25 e 30 e
617 obesidade é um 1, 2 e 3, que a gente vai ver depois na linha de cuidado, que quando
618 está no grau 3, que é o índice de massa corporal cima de 40, que vai para a cirurgia
619 bariátrica. E a classificação de criança é um pouquinho diferente, a gente calcula o
620 índice de massa corporal por idade, porque as faixas são diferentes, as curvas oscilam
621 muito de uma idade para a outra. Como surgiu essa demanda de fazer esse centro de
622 obesidade mórbida. Através dessa Portaria nº 424, de 19 de março, que redefine as
623 diretrizes para a organização da prevenção de tratamento de sobrepeso e obesidade
624 como linha de cuidado prioritária da rede de atenção à saúde das pessoas com
625 doenças crônicas. E a Portaria nº 425, que também estabelece regulamento técnico,
626 normas e critérios para serviços de assistência de alta complexidade ao indivíduo em
627 obesidade. Então, a partir dessas duas portarias se teve a necessidade de criar esse
628 centro de referência de obesidade. Então, quem participou dessa construção foram
629 diversos setores da secretaria, atualização geral de políticas públicas, a Coordenação
630 Geral da Atenção Básica, Coordenação da Assistência Especializada, a Coordenação
631 da Assistência Farmacêutica, o gabinete do Secretário, o Hospital da PUC como apoio.
632 Em princípio eu acho que o Hospital da PUC vai ser referência para Porto Alegre, né.
633 Ainda não está. Então, aqui é o fluxograma de manejo da linha de cuidado. Vocês vão
634 ver o amarelo, que é a baixa complexidade. A Atenção Básica é o amarelo, depois vai
635 ter o azul, que é média complexidade, vai ter a cor vermelha que são aqueles pacientes
636 que vão para a cirurgia. Então, a cor amarela vai ser a baixa complexidade, a Atenção
637 Básica. Depois a azul média complexidade e a vermelha quando for para a cirurgia.
638 Então, o paciente chega lá na porta da Atenção Básica, tem a coordenadora do
639 cuidado. Por exemplo, o Seu João chega lá e tem o índice de massa corporal normal,
640 aí a Dona Maria já tem sobrepeso, mas eles não têm nenhuma doença. O que
641 acontece com eles? Vão ser atendidos em uma unidade básica. Bom, vão ser
642 atendidos pela vigilância alimentar nutricional, com ações coletivas e promoção da
643 alimentação saudável e atividade física. Eles vão ter que fazer uma atividade física e
644 ter uma alimentação equilibrada. Então, só para explicar que esses pacientes vão ficar
645 aqui na Atenção Básica, não vão seguir à frente. Então, o Seu José vai ser atendido
646 em uma unidade básica, está nesse nível com sobrepeso, ele já tem comorbidade,
647 significa que já tem uma doença, pode ter uma hipertensão, uma diabetes. Agora, a
648 Maricota é outra que já está com excesso de peso e tem doenças, sem comorbidade. A

649 Maricota e o Seu José. Então, eles vão ser atendidos pelo NASF, onde tenha equipes
650 de NASF. Por exemplo, quem pode ser aqui? A NEBE tem NASF, digamos que tenha,
651 então, ele vai ser matriciado. Então, ele vai ser atendido com as ações de vigilância
652 nutricional, com uma alimentação balanceada, vai ser indicado que faça uma atividade
653 física, que se agregue ao grupo de caminhada e tal. Ele vai ser orientado com um novo
654 guia alimentar para a população brasileira, vai ser feito um plano de ação para voltar ao
655 índice de massa corporal. Então, ele pode ter que reduzir o seu peso, que vai ser uma
656 prescrição dietética com o nutricionista. Já em uma equipe que ele seja atendidos que
657 não tenha NASF para onde vai? Ele vai ser atendido por uma nutricionista de
658 referência. Então, por exemplo, na NEBE tem, na NHNI não tem, ele vai na Diretor
659 Pestana não tem. Então, vai para uma UBS que tem uma nutricionista de referência.
660 Então, ele vai ser atendido com as ações de vigilância alimentar nutricional, vai ter uma
661 prescrição de fitoterápicos específicos para ele, com um plano terapêutico individual
662 para ele, e aí o que acontece? Se esse paciente aderiu ao tratamento, se ele realmente
663 fizer algo para a caminhada, for nos grupos de qualidade de vida, fazer o atendimento,
664 aderir à dieta, se for efetivo e tiver sucesso ele volta para a Atenção Básica. Se ele –
665 *ah, não, não quero caminhada, nós quero dieta, quero comer qualquer coisa, quero*
666 *ficar olhando televisão.* O que acontece? Ele não aderiu ao tratamento. Então, ele vai
667 para frente, ele não quer fazer, ele vai para o Centro de Referência em Obesidade, que
668 é de média complexidade. Então, lá ele vai ter o apoio matricial, vai ter uma
669 assistência, vai ter uma equipe multidisciplinar, profissionais, nutricionista,
670 endocrinologista, enfermeiro, psicólogo, psiquiatra, fisioterapeuta, educador físico,
671 assistente social, pediatra. Vai ter toda uma assistência multidisciplinar, vai ter
672 medicação também. se ele aderir ao tratamento, que pode ser a Dona Maricota, que já
673 está aqui como uma pessoa obesa, já está com doenças associadas, vai fazer todas as
674 ações, vai ganhar vitaminas, dieta, terapia comportamental com psicólogos, equipe
675 multidisciplinar. Pode ser que ele tenha uma doença grave uma doença cardíaca bem
676 grave, já teve um AVC. Então, esse paciente, se ele for um grave só vai poder
677 permanecer três meses nesse ambulatório aqui, porque pode ter risco de morrer, nós
678 pode ficar muito tempo. Se ele for um paciente que não tem comorbidade de risco vai
679 ficar 02 anos sem simulatório. Se ele aderir ao tratamento, sim, ele aderiu, é um
680 paciente que não é de risco grave, aderiu ao tratamento, vai ficar 02 anos, volta para a
681 baixa complexidade na Atenção Básica. Ou pode ser o seu João lá que não aderiu, ele
682 já está com excesso de peso, com várias doenças, não quer fazer atividade física, não
683 quer fazer dieta, não reduziu o peso, ele vai seguir lá para o vermelho, vai ser um
684 paciente com critério de cirurgia bariátrica. Este aqui que ficou três meses é a mesma
685 coisa, aderiu sim, está com uma doença grave, mas aderiu ao tratamento, ele até pode
686 voltar para cá, mesmo tendo uma doença grave. O estilo de vida, a cada peso que tu
687 baixas, tu baixas a pressão arterial, baixa o colesterol, baixa o açúcar no sangue.
688 Aderiu e fez uma dieta equilibrada, fez uma atividade física regular, perfeito, não
689 precisa nem de remédio. Aqui se não aderir vai para a cirurgia. Então, aqui o centro de
690 Obesidade Mórbida, o Centro de Referência da Obesidade, este azul. E os pacientes
691 que já chegaram com esse índice de massa corporal de 40, que é o peso mórbido, com
692 ou sem comorbidade, podem ir diretamente para a cirurgia. Enquanto ele não
693 conseguir a consulta, se ele vier desse nível, vai ficar na média complexidade. É
694 Atenção Básica. Então, a referência vai ser sempre a Atenção Básica, que é a porta de
695 entrada desse paciente, ele vai estar vinculado sempre a sua unidade básica de
696 referência. Então, a Atenção Hospitalar, quando tiver índice de massa corporal acima
697 de 40, com ou sem comorbidade, vai estar sendo atendido com ações de vigilância
698 alimentar nutricional, prescrição de antiterápico, farmacoterapia, terapia
699 comportamental. Esse paciente se entrar em cirurgia vai ficar 18 meses depois nesse
700 ambulatório para ser acompanhado por aquela e, após 18 meses ele volta para o azul,
701 ele vai voltar para cá. O que acontece? Antes não existia esse centro de referência,
702 esse paciente ficava solto. Muitos pacientes fizeram, estão soltos, a gente não sabe

703 nem onde estão e ele precisa ter uma equipe multidisciplinar para atendê-lo, porque se
704 ele for direto para a Atenção Básica vai ser atendido por quem? Então, o centro de
705 referência aqui no meio pode estar sendo um espaço intermediário para voltar para a
706 Atenção Básica. Essa Atenção Hospitalar aqui, ele volta para cá de novo. Então, na
707 realidade, todas essas ações de prevenção, promoção de hábitos saudáveis, o
708 acolhimento, a vigilância alimentar nutricional, esse alto cuidado, essa assistência
709 multiprofissional de coordenar o cuidado da saúde através dos programas de saúde na
710 escola, através do NASF, através desse cuidado integral pós-cirúrgico. Tem o Fórum
711 Municipal de Promoção da Saúde, tem a setorialidade da SME, que tem atividade
712 física, tem academias da saúde, onde tem os locais para esporte, segurança, ambiente
713 e transporte. Só para falar que para criança o fluxograma é mamão parecido com adulto,
714 sendo que a criança só vai poder ir para a cirurgia quando completar 16 anos e a
715 referência vai ser o ESCA. A diferença é esta. (Manifestações da plenária fora do
716 microfone). Oi? **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia**
717 **Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Deu, Carmen? A
718 Cristiane quer complementar. **A SRA. CRISTIANE NUNES – Secretária Municipal de**
719 **Saúde/POA:** Depois a gente responde as perguntas de vocês, mas eu queria só
720 complementar, porque tem uns 2 minutinhos ainda. Eu participei desse grupo e acho
721 bom a gente fazer um pouco da história desse grupo. No ano passado a gente foi
722 provocado pelo estado em relação à linha de cuidado da obesidade, porque o
723 Ministério cobrou dos Estados referente à portaria da cirurgia bariátrica. O que o
724 Ministério estava cobrando? Existe um procedimento da cirurgia bariátrica, existe uma
725 portaria que habilita os hospitais. Nesse caso, em Porto Alegre nós temos o Hospital
726 Conceição, o Hospital de Clínicas e o Hospital da PUC, são as três referências no
727 Município para o Município e para a região metropolitana e algumas coisas do Estado.
728 Então, a gente provocado pelo Estado, o próprio Estado diz que o Governo Federal
729 está nos cobrando a questão da linha de cuidado da obesidade para que habilite a
730 cirurgia bariátrica. Aí a gente foi provocado pela SIB que a gente construiu dentro de
731 Porto Alegre a linha de cuidado, porque o Estado ia fazer uma grade de referência
732 dizendo quais hospitais que iam ficar de referência para a metropolitana, quais
733 hospitais iam ficar de referência para Porto Alegre. Lembram que a gente tem no PAS
734 algumas linhas de cuidado que a gente acordou, que no PAS não são da linha de
735 obesidade, que era hipertensão, diabetes, mas como era um assunto que nos provoca,
736 que a questão da obesidade está muito ligada à questão da hipertensão, da diabetes,
737 da mortalidade. Então, tá, tudo bem, a gente vai trabalhar essa linha de cuidado. Aí a
738 gente reuniu toda aquela equipe e se baseou na portaria do Ministério que orienta
739 como deve ser a linha de cuidado dos municípios, e debruçado na portaria, até porque
740 quando o Estado, acho que foi na SIB, provocou essa regionalização, ele já apontou
741 que a nossa referência seria a PUC. Então, por isso essa proximidade com a PUC. Não
742 que o Clínicas e o Conceição não façam a cirurgia bariátrica. Eles ainda têm a nossa
743 lista, tem pacientes nossos lá dentro, mas eles apontaram que seriam a nossa
744 referência. Então, nós nos aproximamos da PUC nesse período para ver como estava
745 sendo realizado o trabalho lá. Aí foi uma discussão bem interessante. Então, quando a
746 gente começou a discutir a linha de cuidado a gente se deparou com a questão: qual o
747 papel da Atenção Básica? Que é um papel muito importante. E hoje a gente tem a
748 Atenção Básica e a Atenção Hospitalar. Então, muitos dos nossos pacientes que hoje
749 estão na lista para a bariátrica são pacientes que não têm indicação de cirurgia
750 bariátrica, mas a gente sentia uma dificuldade, uma necessidade de um cuidado
751 intermediário, não só na Atenção Básica, mas também o cuidado intermediário, que
752 também é papel que a portaria define. E nesse período a única forma da gente pensar
753 nisso, como Capital, a gente pensou em um serviço de Atenção Especializada, de
754 média complexidade, de alta complexidade, porque a Atenção Básica tem essa
755 complexidade, não é de baixa. Então, a gente pensou na Atenção Especializada.
756 Então, seria uma atenção específica para um IMC específico, sendo para adulto,

757 porque para criança a gente trabalha com o ESCA, que é s Equipe da Saúde da
758 Criança e do Adolescente, que deve ter na sua equipe nutricionista que trabalha essa
759 equipe multidisciplinar, porque obesidade e sobrepeso para alguns indicadores a gente
760 não trata sozinho, não é o médico sozinho, não é a nutricionista. Nós somos uma
761 equipe multidisciplinar que tem que trabalhar toda a adesão desta criança, deste adulto
762 e sua família, porque está tudo relacionado a um comportamento nutricional, a um
763 comportamento físico, a questão da adesão a uma alimentação saudável, a questão
764 das refeições, número de refeições, a questão da escola, a falta de exercício. Então,
765 tudo isso, além de ser uma possibilidade de patologia em saúde mental, é uma coisa
766 que precisa de apoio dos profissionais de saúde mental para a gente trabalhar com a
767 questão de sobrepeso e obesidade. Então, a gente pensou em uma equipe
768 multidisciplinar e que a gente chamou de CRO – Centro de Referência à Obesidade,
769 para tratar um grupo específico de adultos com IMC intermediário e sempre
770 trabalhando a questão de tempo, a capacidade dessa equipe de manter o paciente ali.
771 Quando a gente conversou com a PUC eles nos trouxeram que alguns pacientes, com
772 mesmos indicadores, com comorbidades, mesmo com um indicador menor um IMC
773 menor que 40, a mortalidade desses pacientes é muito alta. Então, não teria como
774 manter dois anos um paciente no tratamento, tipo uma diabetes descompensada, ele
775 vai enfartar, vai fazer uma internação, vai fazer uma cetoacidose e vai morrer. Então,
776 não tem porque a gente manter um paciente com critérios de cirurgia muito tempo no
777 serviço intermediário. Então, teve uma portaria do Conselho Federal de Medicina do
778 ano passado, dezembro de 2015, que definiu quais são essas comorbidades, porque
779 comorbidades são doenças, que é uma lista infundável de doenças. Então, eles fizeram
780 uma seleção dessas comorbidades que tem indicador que aumenta a mortalidade. Se a
781 gente for pensar em dor articular, é uma comorbidade, dor no joelho pela obesidade,
782 mas não está ligada à mortalidade. Se eu tenho um paciente obeso, com obesidade
783 mórbida e que tem diabetes e está descompensada, ela é um indicador de
784 mutabilidade. Então, eu não posso ficar com esse paciente em uma equipe multi,
785 tentando uma adesão, sendo que a própria patologia dele descompensada vai levar ele
786 a óbito ou AVC, uma deficiência ao longo do tempo. Então, eu só pedi esses dois
787 minutinhos da Carmen para dar uma explicada do que a gente chegou, porque a gente
788 chegou dentro da linha de cuidado à necessidade desse serviço e que só o
789 nutricionista não seria suficiente para dar apoio para esse perfil de paciente. A gente
790 sabe que precisa de uma equipe multidisciplinar, alguém que trabalhe junto, não que o
791 endócrino encaminhe para o cardio, que encaminha para o neuro, que encaminha para
792 a nutricionista, mas sim uma equipe que possa estar trabalhando junto, com um plano
793 individual desse usuário e a gente incluiu a assistência social, porque a gente tem que
794 entender. Se a situação fosse algo decisório, quando a gente manda comer brócolis e
795 não comer massa, quando diz para não comer uma bolachinha e coma verdura, mas o
796 custo que tem, onde essa pessoa está... Ainda bem que o colega falou sobre essa
797 alimentação dentro das escolas. Eu acho que é o que a gente fala de promoção, é o
798 que vai mudar o perfil dessa população, é com a promoção de prevenção lá na
799 Atenção Básica, mas isso não é um problema só da Secretaria de Saúde, é um
800 problema da Cidade como todo, porque saúde é um conceito de cidade, não é um
801 conceito da Secretaria Municipal de Saúde. Então, quando a gente falar em promoção
802 e prevenção nós temos que trazer a escola, nós temos que trazer a educação, a gente
803 tem que trazer a assistência social para poder estar discutindo isso. Agora a gente
804 responde junto com vocês. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de**
805 **Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Eu me
806 inscrevi. Ontem nós discutimos amplamente algo que a Cristiane falou, nós queremos
807 sim uma retaguarda para sobrepeso e obesidade nos seus agravos, mas nós
808 queremos muito mais é o cuidado na prevenção e na promoção. É nós chegar a nossa
809 população de Porto Alegre no sobrepeso e na obesidade. Ontem a Carmen trouxe uma
810 informação que não falou aqui, que nós somos uma das capitais que mais tem

811 sobrepeso, é uma das capitais que mais tem sobrepeso e obesidade. Então, isso é
812 grave, nós temos que ir mudando essa concepção. Ontem eu referi, é uma das que
813 mais tem. Então, isso é grave, a gente tem que mudar, sair dessa categoria. Então, é
814 muito prevenção e promoção. E uma das profissões que trabalha, que é especialista
815 em desenvolvimento, eu não sou da categoria, mas tenho que estar frisando aqui é a
816 terapia ocupacional, que não está na equipe, que é a profissão que trabalha com
817 mudanças e hábitos de comportamento e rotinas, que trabalhar o todo dentro do olhar
818 do grupo e da sociedade. Então, é importante estar vendo esse profissional dentro
819 dessa equipe. Outra situação que nós combinamos ontem também, é apresentação o
820 Plano Municipal da Saúde Nutricional até o final do ano, a gente deu o prazo até
821 novembro para a gente apresentar aqui na plenária, porque não é só uma linha de
822 cuidado, mas sim tem um plano que deve ser apresentado na plenária. Então, a
823 Rosemari. O Gilmar depois. **A SRA. ROSEMARI DE SOUZA RODRIGUES – CDS**
824 **Sul/Centro-Sul:** A minha pergunta é como o paciente vai ser referenciado para a
825 média e também vejo muito paciente que é indicado para a bariátrica, eles fazem um
826 aumento de peso forçado para ir para a bariátrica, aí como vai ficar essa parte da
827 psicologia da saúde mental? Porque a gente vê que temos um problema muito grande
828 com profissionais da saúde mental, a gente vê que os profissionais da saúde mental
829 são poucos. Então, se fazem o matriciamento, não sei se vai ser através de
830 matriciamento, como vai ser isso e se tem agenda no GERCON já, também se é o
831 médico que referencia. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de**
832 **Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Gilmar. **O**
833 **SR. GILMAR CAMPOS – CDS Lomba do Pinheiro:** Eu quero dizer que é muito bom,
834 muito importante, mas eu fiquei com a dúvida na questão do paciente voltar para a
835 unidade básica. Na nossa Unidade Básica a gente tinha uma nutricionista que fazia o
836 nosso acompanhamento, não conseguiu emagrecer duas pessoas lá, mas fazia, nós
837 tínhamos grupo, tinha tudo lá. Tinha fisioterapeuta, tinha tudo. Só que a gente não tem.
838 Eu quero saber da UBS Panorama, quero saber se esse paciente que voltar para lá
839 quem é que vai cuidar? Não tem, a não ser que um dia ela volte para lá, né. O que é
840 difícil! Eu não sei entendi bem, se vai cuidar só de criança onde vai o adulto, então?
841 Era essa a minha dúvida. Infelizmente a gente tinha, mas foi tirando, a gente tinha
842 fisioterapeuta e psicóloga, nós éramos chiques. (Risos da plenária). **A SRA. MIRTHA**
843 **DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e**
844 **Coordenadora CMS/POA:** Seu João. **O SR. JOÃO ALNE SCHAMANN FARIAS –**
845 **CDS Partenon e Coordenador adjunto do CMS/POA:** Eu quero apenas dar um
846 depoimento de um caso meu para que os demais participantes desta plenária
847 entendam o sentido do que eu quero falar. Eu sou diabético, tipo dois, até certo ponto
848 eu não dava muita importância ao risco eu estava correndo. Gente, a diabetes é um
849 grande formador de placas nas veias cardiovasculares, que foi o meu caso. Diabetes é
850 uma doença silenciosa, destruidora dos órgãos do corpo humano, principalmente
851 cardiovasculares, pâncreas, problemas renais. Em função desses problemas, e aqui
852 tem uma pessoa que me viu 16 dias em coma. Eu tive que sofrer uma cirurgia
853 cardiovascular, em que foram colocadas três pontes de safenas, uma mamária, uma
854 prótese mecânica na válvula do ventrículo esquerdo e mais um marca-passo em
855 decorrência das placas que estavam entupidas nas minhas veias cardiovasculares. Eu
856 tenho um neto com três anos e meio, a sorte que descobrimos a tempo agora, que
857 também apresenta problema de colesterol. Os meus exames de colesterol e
858 triglicerídeos davam normais, eu fazia semestralmente essa revisão. No meu caso
859 dava normais e o problema era o diabetes. É uma doença silenciosa e destruidora dos
860 órgãos do corpo humano. Da mesma forma o meu neto, com três anos e meio,
861 apresentou problemas de colesterol alto e outras consequências. Nós estamos
862 tratando, estamos acompanhando. Este acompanhar é importante, gente, de equipes
863 multidisciplinares, de multiprofissionais. (Sinalização de tempo esgotado). Era isto que
864 eu tinha, este depoimento e informação. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER –**

865 **Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora**
866 **CMS/POA: Juliana. A SRA. JULIANA MACIEL PINTO – ASSEPLA/SMS:** É óbvio que
867 eu não posso deixar de falar que este trabalho a gente está no penúltimo ano do nosso
868 Plano Municipal de Saúde vigente. Não posso deixar de falar, o planejamento não pode
869 deixar de falar isso. Eu fico muito feliz pelo trabalho das colegas, porque vem ao
870 encontro do diagnóstico da população que a gente tem hoje. Então, de fato, a
871 Secretaria tardiamente começa a se reorganizar para fazer a gestão conforme o perfil
872 populacional que nós temos hoje em Porto Alegre. Tardiamente eu falo porque a gente
873 já tem um aumento das pessoas com outros agravos e não aqueles transmissíveis
874 tradicionais que ainda prevalecem, mas que mudou muito. É só para lembrar que este
875 trabalho não é à toa, não é da cabeça da Lisi, da cabeça da Cristina, da cabeça da
876 Carmen. Enfim, é algo que está ancorado nas necessidades que um pouco elas
877 apresentaram aqui da população. E sem o Sistema Único de Saúde, é importante
878 reforçar isso neste momento também, poucas chances das pessoas que não têm
879 acesso para se cuidar preventivamente ou mesmo identificar precocemente, como as
880 crianças que estão sendo acometidas. Então, parabéns a todos e que o controle social
881 fique de olho mesmo. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Associação de Terapia**
882 **Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora CMS/POA:** Mais alguma
883 questão? Então, eu passo para a Carmen e a Cristiane para as respostas. **A SRA.**
884 **CRISTIANE NUNES – Secretaria Municipal de Saúde/POA:** Como acessar o serviço
885 de referência à obesidade. Então, primeiro, sempre via Atenção Básica, porta de
886 entrada, unidade vínculo. Tá? Ninguém abre mão disso. No acolhimento ou no
887 atendimento tu identificas a pesagem (Inaudível). Certo? Então, isso tem que estar no
888 acolhimento de qualquer unidade de saúde. Identificados os critérios, com o paciente
889 com IMC acima de 40, ele vai ser colocado no GERCOM por qualquer profissional de
890 nível superior para a cirurgia da obesidade. Certo? Acima de 40 ou com comorbidade,
891 conforme o fluxo ali. Os pacientes que são do CRO também é GERCON, hoje nós não
892 temos uma e multidisciplinar ainda. Já te respondendo sobre a que da equipe para
893 trabalhar a saúde mental, a equipe multidisciplinar deve incluir profissional de saúde
894 mental para tratamento específico desse perfil de paciente. Então, quando a gente falar
895 em equipe vamos ter psicólogos ali dentro daquela equipe, se necessário psiquiatras
896 para isso também, para que trabalhe especificamente cesso público. Então, não tem
897 que encaminhar para o CAPS ou para uma equipe de saúde, para matriciamento, para
898 instrumento. O CRO vai ter que trabalhar com a parte da saúde mental com a equipe
899 multidisciplinar. Hoje o que nós temos? Conseguimos um endócrino e uma nutricionista
900 que está aqui. Olha lá a nossa nutricionista. Ela é específica... Levanta. Está lá ela. Nós
901 recebemos, tínhamos duas vagas de nutricionista, recebemos duas vagas de
902 nutricionistas recebemos duas nutricionistas que era colegas da SMED, sendo que
903 uma veio especificamente para o CRO, que é ela, que tem uma experiência grande em
904 Atenção Básica e tem uma experiência com a questão da obesidade também. A outra
905 nutricionista foi para a vila dos Comercários, é a nutricionista de referência da
906 Glória/Cruzeiro/Cristal, que não tinha nutricionista de referência, tinha as nutricionistas
907 do NASF ou ESCA, mas não tinha nutricionista de referência para adulto dentro do
908 ambulatório de especialidades. A referência para a Glória/Cruzeiro/Cristal era o Santa
909 Marta, era a nutricionista do Santa Marta. Então, ela veio, a gente conseguiu fechar
910 essas nutricionistas de referência. Então, essa nutricionista que chegou era para isso.
911 (Manifestações da plenária fora do microfone). Tem... Como é o nome? A Aline. Muito
912 bem! Bom, então, a equipe multidisciplinar neste momento como está acontecendo.
913 Depois eu vou dizer como que essa equipe vai ter que ser constituída. Neste momento
914 o que a endócrino e a Aline estão fazendo? Estão pegando toda a lista de pacientes
915 que estão naquela fila, são 1.500 pacientes que estão na fila para a cirurgia bariátrica.
916 Nós temos uma subespecialidade que migrou para a GERCON, que é cirurgia
917 bariátrica, essa é a especialidade. Aí todo mundo encaminhava os pacientes para essa
918 fila sem critérios. Então, muitos dos pacientes que conseguiram consulta, porque o

919 critério era antiguidade, não qualificação desse processo, porque o GERCON não dava
920 a capacidade da gente qualificar essa fila e sim critérios de antiguidade, muitos desses
921 pacientes que não tinham critério de cirurgia chegavam tanto no Clínicas, quanto no
922 Conceição, quanto na PUC. O que acontece? Os próprios hospitais não conseguem
923 devolver esses pacientes, porque não tinha na rede um serviço para acolher esses
924 pacientes que não são cirúrgicos, mas também não são da Atenção Básica. Esses
925 pacientes ficavam dentro dos hospitais, hoje a grande briga desses hospitais é porque
926 tem muitos pacientes lá dentro da equipe multidisciplinar que não têm critério de
927 cirúrgico, tem critério de uma equipe multidisciplinar, mas que está ocupando o lugar de
928 alguém que precisa de cirurgia. Então, essa é a necessidade da linha de cuidado, é
929 botar o paciente no lugar certo e fazer a transferência do cuidado dentro da Atenção
930 Básica para especializada, tanto do hospital, aí o vice versa, operou, ficou 18 meses lá
931 dentro, está estável, volta para o CRO para ficar acompanhando, para fazer os exames
932 que são previstos em protocolo, para trabalhar toda a questão de suplemento
933 vitamínico, que a gente ainda não tem no nosso REMUME, que a gente vai ter que
934 incluir, por isso que a Assistência Farmacêutica estava junto para dizer quanto custa
935 cada suplemento vitamínico, porque os pacientes do SUS fizeram cirurgia, se eles
936 fizeram onde estão pegando esses suplementos? O Estado não coloca mais como
937 medicação especial e onde estão pegando essas medicações? Então, nós temos que
938 prover essas medicações e acompanhar dentro da Atenção Básica sim, em algum
939 momento ele vai voltar para a Atenção Básica, Gilmar, já te respondendo. Ele vai voltar
940 para a Atenção Básica, com uma equipe multidisciplinar, não necessariamente a
941 nutricionista. O que a gente tem discutido bastante aqui e tem lutado por isso, é que
942 NASF é onde temos que ter aquelas profissionais de apoio à Atenção Básica. Então, a
943 nutricionista tem que está lá. Bom, nós não temos 100% de NASF para as equipes.
944 Então, a gente tem um intermediário, nós temos nutricionistas que são referências para
945 uma, duas ou três unidades de saúde que vão fazer esse papel. Assim como nós
946 também temos nutricionistas nos centros de especialidades, que também vão trabalhar
947 com adulto. Em relação às crianças, as crianças são com as nutricionistas dos ESCAs
948 e NASF na Atenção Básica. Se não tem NASF é nutricionista do ESCA. Onde não tem
949 nutricionista no ESCA nós vamos providenciar a referência; ou seja, ninguém vai ficar
950 fora de uma grade de referência. E o terceiro passo é a gente partir para a criação
951 desses casos. Como vocês sabem, nós estamos no último quadrimestre, estamos no
952 primeiro dia do último quadrimestre do ano, muito me orgulha nós termos feito toda a
953 questão da estrutura, fechando a questão da estrutura, que foi o primeiro passo para
954 trabalhar o dimensionamento, que estava no plano. A gente deu o primeiro passo
955 nesse quadrimestre, que foi trabalhar o dimensionamento da Atenção Básica e da
956 Assistência Farmacêutica, que está terminado. E nós estamos entrando neste
957 quadrimestre no dimensionamento da Atenção Especializada e da Coordenação de
958 Urgência. Então, nós estamos fazendo todo esse processo de revistar todos os
959 serviços, conforme portarias, ou como sitio de serviço, e nós estamos definindo a
960 necessidade de cargos para a gente poder criar lá... Não digo 1º de janeiro, mas no dia
961 02 de janeiro, que a gente vai ter um prefeito novo, vamos levar a eles a nossa
962 necessidade em relação à criação dos cargos que esta Secretaria aqui, que tanto
963 cresceu ao longo desses... Vamos dizer, a municipalização foi entre 95 e 96. Então,
964 nós estamos com 20 anos de municipalização. O próprio relatório de gestão nos traz,
965 nós tínhamos 20%, 25% de estaduais e federais como base de força de trabalho nesta
966 Secretaria, hoje nós estamos com 6%, 7% no Relatório de Gestão do 1º quadrimestre.
967 Estamos vendo que muitos desses que ainda estão 5%, 6%, muitos são pessoas que
968 já tem idade para se aposentar, muitos não se fizeram porque o salário do Estado a
969 gente sabe que é muito baixo e eles dependem da parcela SUS, principalmente os de
970 nível médio, tanto é que o de nível superior todos já estão saindo. Então, essa
971 reposição de cargos, ao mesmo tempo a Secretaria cresceu, a necessidade de saúde
972 cresceu, a necessidade por serviços cresceu e a gente não cresceu dentro dos cargos

973 na mesma proporção. Então, a gente vai estar fazendo esse serviço, esse projeto...
974 não é projeto, é o processo de estar viabilizando a necessidade de cargos, aí a criação
975 de serviços, aí eu digo ESCAs, serviços de ambulatórios especializados, inclusive o
976 serviço de referência à obesidade. Então, a gente está bem nesse processo e graças a
977 Deus que a gente está vivendo isso. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER –**
978 **Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora**
979 **CMS/POA:** A Rosemari e depois a Leticia **A SRA. ROSEMARI DE SOUZA**
980 **RODRIGUES – CDS Sul/Centro-Sul:** Eu queria saber, o centro de referência ainda
981 existe, então? Não? Então, não tem como referenciar médio ainda? **A SRA. MARIA**
982 **LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal:** Já que a Cristiane
983 tocou nesse assunto, é um assunto que eu também fico bem feliz, eu participei de duas
984 reuniões para discutir a questão do serviço social, que nos convidaram e tal, a Juliana
985 tinha comentado, eu participei da reunião. E lembrar para o Gilmar que independente
986 do prefeito que vá ocupar o cargo, esta é uma questão muito importante que foi
987 garantida, não só no Plano Municipal de Saúde, que foi uma luta deste Conselho,
988 exaustiva, e nós também colocamos nas recomendações ao Prefeito. E nós temos uma
989 lei que garante isso, que é a Lei nº 141/2012, que é isso que nós enquanto
990 conselheiros temos que cobrar. Um detalhe, nesse passar do tempo, que as pessoas
991 vão e vêm nas coordenações da Secretaria. Eu queria destacar, lembrar e deixar
992 registrado criar na ata da reunião, porque nós fiemos um debate muito grande e muito
993 efetivo, digamos assim, porque ele produziu um documento, que foi aquele GT do
994 Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul, lá em 2013, foi apresentado neste Plenário.
995 Então, a partir do momento em que ele foi apresentado, foi acolhido pelo Plenário do
996 Conselho, no meu entendimento. Aí eu gostaria de ver, porque teve um
997 dimensionamento que foi pensado para o Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul, que
998 pode servir de exemplo, inclusive, a forma do cálculo, tudo, porque foi feito de acordo
999 com as necessidades para os demais pronto-atendimentos, em que pese, e a gente
1000 sabe que há uma grande diferença entre eles, do tipo de assistência que é prestado.
1001 Então, só queria deixar esse registro, para que seja observado isso pela CMU, e eu sei
1002 que tu estás acompanhando a questão da Atenção Especializada, que possa passar
1003 esse *feedback* para o pessoal que está discutindo. **A SRA. MIRTHA DA ROSA**
1004 **ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e**
1005 **Coordenadora CMS/POA:** Tu te presentes... **O SR. GABRIEL DE NEGREIROS –**
1006 **residente em saúde mental e educação física:** Boa noite, eu me chamo Gabriel, eu
1007 sou residente de RU, em saúde mental, trabalho na área de educação física. Eu acho
1008 muito pertinente a questão de termos, finalmente, um plano de saúde voltado para a
1009 população que está em risco, evidentemente a questão das comorbidades, que é uma
1010 questão muito mais do que física, mas uma questão social. Se a gente for pegar a
1011 questão da hipertensão, tem um fator social muito grande, se pensar pela precariedade
1012 do trabalho, do estresse, se pensar em nós que começamos a trabalhar 15 horas por
1013 dia. Se muitos de nós já trabalhamos tanto, é trabalho, estudo, ou uma dona de casa
1014 que precisa além de cuidar da FM também trabalhar... (Manifestações da plenária fora
1015 do microfone). Trabalha muito mais que o homem, muito mais. Então, se a gente for
1016 pensar, enfim, nas questões sociais, a gente abre um debate aqui para muito mais
1017 tempo. Eu penso muito no caso da educação física, qual a garantia de que haja
1018 contratações para uma equipe multiprofissional? É evidente, claro, a defasagem
1019 psicofísica da população não vem por acaso, não que a educação física seja a
1020 salvadora da existência humana em Porto Alegre, não isso, mas se torna muito
1021 importante, imaginando a educação física como uma área que propõe o movimento,
1022 que propõe uma forma externa ao espaço de saúde. Evidentemente, eu puxo para o
1023 meu lado, como não? Mas é uma área que propõe outra visão sobre o fazer saúde, ela
1024 não se prende ao posto, ela não se prende ao CAPS, ela trabalha de forma rizomática
1025 por vezes. E eu acho que esse trunfo se torna muito pertinente, que deveria ser mais
1026 valorizada, porque isso produz outras imunidades, ela vai a locais que por vezes outras

1027 áreas não se adentram. Pelo menos é a minha percepção sobre como poderia ser e se
1028 isso está sendo pensado, para não ficar não somente em torno do NASF, enfim, a
1029 educação física como possibilidade dentro do serviço de saúde. É isso. (Manifestações
1030 da plenária fora do microfone). Além de academia de saúde. **A SRA. MIRTHA DA**
1031 **ROSA ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e**
1032 **Coordenadora CMS/POA: Obrigada, Gabriel. Anelise. A SRA. ANELISE CRAUS -**
1033 **Coordenação Geral de Políticas Públicas em Saúde (CGPPS)/Saúde Nutricional:**
1034 Boa noite. Só para dizer que o material que a gente passou é o material que
1035 produzimos a partir do novo guia alimentar. Então, esses são os novos conceitos de
1036 alimentação saudável, que cai aquela pirâmide e entram os alimentos processados.
1037 Estamos à disposição deste Conselho para conversarmos sobre isso, além do Plano
1038 Municipal de Alimentação e Nutrição. E um dos espaços que a gente também, também
1039 gostaria de divulgar, é o Fórum Municipal de Promoção da Saúde, que também é um
1040 espaço aberto para adesões para parceiros que a Secretaria compõe. Tem uma
1041 reunião dia 15 de setembro, às 9 horas, no Auditório da Vigilância Sanitária. Nesse dia
1042 o IMAMA vai fazer uma fala sobre as questões relacionadas ao câncer de mama, que
1043 agora estamos no Setembro Amarelo e entramos no Outubro Rosa. Então, é uma
1044 palestra de sensibilização. São palestras conforme a demanda, a gente só precisa de
1045 alguém que busque as pessoas para falar em qualquer espaço. Então, vamos fazer
1046 essa fala lá. E em 20 de outubro a gente vai fazer uma fala sobre excesso de peso,
1047 obesidade e outros fatores de risco, dentro desse espaço do Fórum Municipal de
1048 Promoção de Saúde. É um espaço importante de articulação, justamente nesse
1049 sentido. Eu não coloquei, mas dia 04, domingo, tem uma ação justamente da
1050 associação de apoio às pessoas que passaram por cirurgia bariátrica, que é na
1051 Redenção, que se chama Desobesa Brasil, dia 04 de setembro, das 9 às 15 horas, na
1052 Redenção, esse evento desse pessoal que também participa do Fórum de Promoção à
1053 Saúde. **A SRA. CRISTIANE NUNES – Secretaria Municipal de Saúde/POA:**
1054 Respondendo ao Gabriel. Gabriel, sim, a portaria do Ministério diz fisioterapia/educador
1055 físico... (Manifestações da plenária fora do microfone). Sim, coisas de Ministério. A
1056 gente diz educador físico... (Manifestações da plenária fora do microfone). A gente
1057 pode escolher educador físico, tá? Então, a gente vai criar esse cargo, mas essa é uma
1058 luta antiga desta Secretaria, a criação de cargos para educador físico dentro da
1059 Secretaria. A gente brigou por muito tempo, ainda briga com a SMED em relação à
1060 criação desse cargo. A gente brigou muito com a SMA sobre isso, são processos e
1061 processos, fazendo a justificativa que é uma área da saúde, para isso precisamos ter
1062 aqui educador físico. Quando a gente pensou no NASF, a gente pensou no educador
1063 físico sim, com o profissional de saúde fazendo parte da equipe. Eu só queria reforçar
1064 uma coisa que às vezes a gente não entende porque não coleta dados, o PSE, que é
1065 uma coisa que a gente presta contas todo mês, todo quadrimestre a gente vem aqui
1066 dizer quantos alunos foram feitos, e aquilo parece um número. É o número de alunos
1067 que fizeram topometria, são alunos que a gente pesou e identificou que tem antrópicos,
1068 que é a minoria. A gente tem com desnutrição, que a gente tem muita criança com
1069 sobrepeso e obesidade, ou seja, aquele que a gente faz lá dentro do PSE, tem um
1070 sentido. O que nós temos que fazer, o que nós temos que nos acostumar a fazer é a
1071 partir dessa ação pensar sobre ela. Então, quando tu tens uma equipe de saúde que
1072 vai a uma escola, pesa, fazer triagem visual, encaminha para os órgãos, mas ao
1073 mesmo tempo pesa, que tem a parte educativa, a questão alimentar, espaço alimentar,
1074 a questão sexual, a questão da violência, então, tudo que a gente faz tem um sentido.
1075 Então, não é por nada que a gente vai às escolas e pesa, a gente tem tanta dificuldade
1076 de fazer isso. E usar esses dados, essas crianças, o que a gente pesou e mediu, para
1077 fazer alguma coisa dentro da unidade, pensando essa família, pensando essas
1078 crianças que tenham sobrepeso. A questão do *bullying* relacionado à obesidade dessas
1079 crianças, a incapacidade de oferecer atividade física dentro das escolas para essas
1080 próprias crianças, porque ou ela vai ser goleiro, ou não vai fazer nada mesmo. Então,

1081 fica em casa mesmo, porque não tem outra opção e a gente não oferta outras coisas,
1082 que seja um judô, um arremesso de peso, algo que faça as pessoas gostarem de si
1083 mesmas. A gente vem de uma olimpíada aí justamente por isso, as pessoas têm que
1084 fazer atividade física independente do peso delas. Então, teríamos que incluir essas
1085 crianças, porque o que a gente faz tem sentido. Eu acho que era isso. (Manifestações
1086 da plenária fora do microfone). O cargo de educação física? Tu queres que eu fale?
1087 (Manifestações da plenária fora do microfone). É, a discussão é que a SMED sempre
1088 fez o concurso relacionado à questão da educação do bacharelado, licenciatura, aquela
1089 coisa toda. Então, a nossa briga era criar, fazer um concurso específico. Por muito
1090 tempo nós discutimos isso, com a SMA, da gente criar um concurso específico, criar
1091 todas as especificidades, mas parou nessa resistência da própria SMED. Isso a gente
1092 já discutiu, mas a gente volta, não tem problema nenhum, a gente continua nessa luta.
1093 É um educador físico para saúde, como um profissional para o cargo, criação de cargo
1094 específico e concurso específico para esse profissional. **A SRA. MIRTHA DA ROSA**
1095 **ZENKER – Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e**
1096 **Coordenadora CMS/POA:** Quem mais? A última pergunta e vamos para a finalização.
1097 **A SRA. SARA INGRID C. CORRÊA – Nutricionista Residente HPS:** Não é uma
1098 pergunta, é uma fala. Posso? Boa noite a todos. eu fui convocada pela Maria Augusta a
1099 vir participar das reuniões. Então, hoje nem era o meu grupo, acabei trocando.
1100 Rapidinho, eu queria falar uma coisa que eu estou até um pouco emocionada quando
1101 vi, foi apresentada a linha de cuidado, porque eu lembro quando ainda estava na
1102 graduação, que uma amiga me disse assim: “um dia eu vou escrever um livro como
1103 emagrecer pobre”. E eu disse: “Como assim?” Ela: “Sim, porque eu não aguento mais
1104 essas dietas elitizadas que não se aproximam da população, que é a que mais sofre,
1105 que tem menos recursos financeiros para uma alimentação mais saudável”. E a gente
1106 sabe que é assim. Graças a Deus eu fiz muitos estágios na Atenção Básica, eu lembro
1107 quando visitava crianças carentes, tipo no PIM, sabe? Que nós tínhamos que dizer
1108 para a mãe que tinha que dar arroz e feijão e pegar o limão do vizinho, e espremer
1109 para poder ter aquela disponibilidade do ferro já que não tinha carne. Ali eu entendi que
1110 a nutrição não precisa ser elitizada, ela pode sim estar perto da população. Eu estou no
1111 segundo ano, quase acabando e cada dia me surpreendendo com os avanços no HPS.
1112 E quando eu participei desta reunião estava – *ai, deve ser chato! Vou lá senão a*
1113 *Augusta vai me matar!* E quando eu cheguei aqui e vi isto, meu Deus, é uma
1114 concretização de algo que muitos nem sabem, as minhas colegas nem sabem que em
1115 uma reunião de conselho municipal chata se propõe algo tão importante. Importante
1116 porque tendo esta questão da média complexidade, tendo uma equipe multi... Gente,
1117 ninguém come só porque gosta de comer, come por compensação, come porque vê no
1118 alimento um conforto e etc. Então, é sim necessário que tenha essa contrarreferência
1119 para que ele possa ser escutado, dos profissionais estarem muitas vezes medicando
1120 quando tem um caso de ansiedade muito grave, nem que seja por um período de
1121 tempo e tratando isso, sendo próximo. Isto que mais me emocionou, que as pessoas
1122 têm que estar preparadas, eu espero muito que seja votado, que sejam preparados
1123 esses profissionais para que eles estejam cada vez mais próximos, que prescrevam
1124 coisas com a realidade do usuário. **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER –**
1125 **Associação de Terapia Ocupacional do Rio Grande do Sul e Coordenadora**
1126 **CMS/POA:** Sara, muito obrigada. (Aplausos da plenária). Eu acho que a SARA fechou
1127 com chave de ouro esta plenária. Bem vinda ao nosso SUS, este é o nosso SUS, o
1128 SUS que a gente ama e que a gente quer. É este amor, este carinho intenso que é o
1129 SUS com o olhar integral ao cidadão, ao usuário. Gente, só para finalizar, dia 08,
1130 quinta-feira da saúde integral... Olha, Sara, mais uma agenda para ti, são sobre plantas
1131 medicinais, com o horto lá da Lomba. Dia 15, então, é a plenária da saúde mental, é
1132 uma demanda antiga deste Conselho, para retorno. Dia 21 é na quarta-feira, às 18
1133 horas, são os candidatos a prefeito que irão vir aqui falar sobre a pauta saúde. Nós
1134 estamos montando perguntas fechadas, mas vai ter disponibilidade para todo fazerem

1135 as suas perguntas. Então, venha preparado, que este é o momento para a gente
1136 colocar os candidatos na parede para poder estar mostrando e vendo quem realmente
1137 vai estar envolvido com as pautas de nós iremos cobrar o que eles falarem aqui. Muito
1138 obrigada pela presença de todos. São 21h01min. Encerrando a penaria do dia 1º de
1139 setembro. Que todos retornem em muita luz e em proteção. Boa noite! (Encerram-se os
1140 trabalhos do plenário às 21h01min)

1141

1142

1143 **MIRTHA DA ROSA ZENKER**
1144 *Coordenadora do CMS/POA*

DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO
Vice – Coordenadora do CMS/POA

1145

1146

1147 **(Ata aprovada na Reunião Ordinária do Plenário do CMS/POA, de 4 de janeiro de**
1148 **2017)**