

1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2 **ATA 05/2012**

3 **DATA: 1º DE MARÇO DE 2012**

4 Primeiro dia do mês de março do ano de dois mil e doze, às 18h35min, no auditório da
5 Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, situado na Avenida João Pessoa nº
6 325, reuniu-se o Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre. **1 - ABERTURA: A**
7 **SRA. SÍLVIA GIUGLIANI (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde de**
8 **Porto Alegre):** No uso das atribuições que me são concedidas pelas Leis 8080, de
9 setembro de 1990, pela LC 277/92, de maio de 1992, que cria o Conselho Municipal de
10 Saúde, pela Lei Orgânica, pelo Código Municipal de Saúde do nosso Município e pelo
11 Regimento Interno deste Conselho, aprovado em julho de 2008, declaro aberta a
12 sessão ordinária do Plenário do dia 01 de março de 2012. **2 – Apreciação da Ata nº**
13 **02/2012** – Consulto se os (as) conselheiros (as) têm alguma questão, algum acréscimo
14 ou modificação com relação à Ata n.º 02/2012. (*Silêncio no Plenário*) Podemos colocar
15 em votação? (*Aquiescência do Plenário*) Em votação a Ata nº 02/2012. Os (as)
16 conselheiros (as) que a aprovam se manifestem levantando o crachá. (Pausa) **21**
17 **votos a favor.** Os (as) conselheiros (as) que não aprovam se manifestem levantando o
18 crachá. (Pausa) **Nenhum voto contrário.** Abstenções? (Pausa.) **06 abstenções.**
19 **APROVADA A ATA 02/12. 3 – FALTAS JUSTIFICADAS:** Ciro Vieira da Silva; Gilberto
20 Fagundes da Silva; Mônica Ellwanger Leyser; Nesioli dos Santos; Olir Citolin; Sônia
21 Regina Coradini; Sônia Silvestrin; Tânia Ledi da Luz Ruchinsque. **Presentes os (as)**
22 **seguintes Conselheiros (as):** **TITULARES:** Ábdon Medeiros Filho; Ademir Carvalho;
23 Adriane da Silva; Antônio Tadeu da Rocha Barros; Brizabel Müller da Rocha; Carlos
24 Antônio da Silva; Djanira Corrêa Conceição; Doralice Mello dos Santos; Flávio Bécco;
25 Gilmar Campos; Hamilton Pessoa Farias; Heverson Luís Vilar Cunha; Ione Terezinha
26 Nichele; Lindsey Marlyn da Silva Larson; Maria Angélica Mello; Maria Encarnacion
27 Morales Ortega; Maria Ivone Dill; Maria Leticia de Oliveira Garcia; Milton Santos; Mirtha
28 da Rosa Zenker; Nauber Gavski da Silva; Oscar Paniz; Palmira Marques de Fontoura;
29 Paulo Goulart dos Santos; Paulo Roberto Padilha Cruz; Pedro Luís da Silva Vargas;
30 Roberta Alvarenga Reis; Roger dos Santos Rosa; Salete Camerini; Sandra Regina da
31 Silva; Sílvia Giugliani; Vera Maria Rodrigues da Silva; Victor Nascimento Fontanive.
32 **SUPLENTE:** Alberto Moura Terres; Christiane Nunes de Freitas; Débora Raymundo
33 Melecchi; Fátima Regina Carlos Saikoski; Gabriel Antônio Vigne; Liane Terezinha de
34 Araújo Oliveira; Lourdes Zilli de Souza; Marcelo Bósio; Maria Noelci Teixeira; Marta
35 Schneider da Silva. **4 – PAUTA: Análise dos Projetos do Pró-Saúde.** Passamos ao
36 período dos **INFORMES:** o primeiro inscrito é o Sr. Humberto Scorza, que está com a
37 palavra. **O SR. HUMBERTO SCORZA (Morador da Glória):** Falo como membro da
38 pastoral arquidiocesana da AIDS. Quero me referir ao cartaz da Campanha da
39 Fraternidade de 2012, que vocês estão vendo aqui (*mostra o cartaz*). A Campanha da
40 Fraternidade tem a finalidade de despertar questões na população. Em 1964, quando
41 começou, era voltada para os problemas da Igreja. Depois, para os problemas sociais
42 durante a ditadura e agora vem abrangendo coisas como ecologia, a questão da água
43 e outros temas. A saúde pública é um tema às vezes muito mal compreendida,
44 inclusive muitas vezes distorcida pela mídia. Em três momentos estivemos
45 conversando com um grupo de professores do colégio Rosário, fomos eu e a Heloísa;
46 no Dom Bosco fomos eu e a Heloísa. E, no La Salle, fomos eu e a Joana, para mostrar
47 para a população, para aqueles professores, em torno de cento e cinquenta, o que
48 significa saúde pública, como apareceu o SUS. Sendo militantes na área da saúde,
49 independente do credo que se tenha, ou não se tenha, o importante é nos
50 aproximarmos desses grupos e começarmos a divulgar a história de como o SUS
51 apareceu, para não ficar aquela discussão centrada em ter ou não hospital, em fichinha
52 que demora e não sei mais o quê. Então, é o apelo que faço, que procurem se
53 aproximar e fazer com que as pessoas cresçam com isso. Vou entregar para a

54 Coordenadora do Conselho e para o Sr. Secretário o texto básico, pois acho
55 interessante todos tomarem conhecimento. Obrigado. **O SR. GABRIEL VIGNE (CDS**
56 **Noroeste):** Boa noite. Estou representando o conselho local de saúde do IAPI, e em
57 função disso quero relatar algumas coisas. Estamos com defasagem de pessoal, com
58 atendimento apenas em um turno, por falta de pessoal. Não é somente o IAPI que está
59 com esse problema, mas toda Porto Alegre. Com a obrigação da marcação do ponto
60 para os médicos eles estão se afastando e quem era do Estado está retornando para o
61 Estado. Esse é um assunto bastante grave. De acordo com o prometido, no ano
62 passado, em relação à da Estratégia de Saúde da Família, foram encaminhados um
63 dentista, uma enfermeira e dois técnicos, mas faltam médicos e agentes de saúde de
64 rua. O CEO, inicialmente, foi negociado com um e com outro e o senhor disse que em
65 seguida o teríamos, mas isso tudo não saiu do papel. Gostaria de receber alguma
66 notícia. Obrigado. **A SRA. LIANE OLIVEIRA (CDS Centro):** Como participo do
67 Conselho Gestor do Hospital Fêmeina trago um informe a respeito da inauguração, no
68 próximo dia 07, às 9 horas, do laboratório de reprodução humana, reprodução essa
69 assistida totalmente pelo SUS. Inclusive já são trezentos casais inscritos. É uma
70 novidade que será muito importante para as pessoas que estiverem interessadas.
71 Obrigada. **O SR. HEVERSON VILAR DA CUNHA (CDS Restinga):** O meu primeiro
72 informe é para dizer que chegaram os funcionários que irão compor a segunda equipe
73 da ESF Quinta Unidade, mas ainda faltam os agentes comunitários de saúde, e
74 também uma equipe de odonto para operar a saúde bucal. Conversamos com a
75 gerente, a Silvane foi a representante, e fizemos o fechamento de área para atender os
76 novos empreendimentos do *Minha Casa Minha Vida* da Lomba do Pinheiro, e a
77 Restinga vai ter de “segurar essa barra” por enquanto. O segundo informe é quanto à
78 USF. Começaram as obras em primeiro de dezembro e, incrivelmente, nesta semana,
79 durante seis dias diretos, não teve nenhum trabalhador no canteiro de obras. Está lá o
80 gabarito marcado e nada executado. Temos de fiscalizar essa obra mais de perto.
81 **Marcelo:** gostaria de um retorno a respeito do convênio com o Hospital Moinhos de
82 Vento, que vai atingir a nossa região, já que existe projeto pactuado entre a Secretaria
83 da Saúde e o Ministério para o sistema de saúde Restinga/Extremo Sul. Ouvimos nos
84 corredores que há problemas no convênio e que o senhor estaria designado pela
85 Secretaria para mediar algumas situações. Gostaria de retorno sobre isso. Por último,
86 todos estão convidados a comparecer, no sábado, na Restinga, onde teremos uma
87 grande festa, porque a Restinga foi a campeã do carnaval. Obrigado. **A SRA. NEUSA**
88 **HEIZELMANN (Comissão de Saúde da Mulher):** Em nome da comissão de Saúde da
89 Mulher venho fazer um convite para, no dia 08 de março, Dia Internacional da Mulher,
90 participarem da programação que estará acontecendo na Cidade. Costumamos dizer
91 que não comemoramos, mas lembramos a data, até porque é triste a lembrança que
92 temos do dia 08 de março. Não vou ler toda a programação, mas dentre as ações
93 quero destacar a entrega do prêmio Mulher Cidadã, que vai acontecer no dia 07 de
94 março às 14 horas, no Plenário 20 de Setembro da Assembleia Legislativa, para a
95 nossa colega e conselheira Maria Letícia e também para a Maria Noelci, do Maria
96 Mulher. A Comissão de Saúde da Mulher está programando uma atividade para o dia
97 12 de março, onde estaremos apresentando o relatório de uma pesquisa que
98 desenvolvemos, o Coletivo Feminino Plural e Gestos, de Pernambuco, pesquisa
99 nacional, sobre HIV e violência contra a mulher. Tenho a programação completa para
100 aqueles que tiverem interesse. Obrigada. **O SR. PAULO GOULART DOS SANTOS**
101 **(Conselho Distrital de Saúde Noroeste):** Boa noite. Secretário, em primeiro lugar,
102 como é que ficou aquele problema dos agentes comunitários? Pelo que me consta, até
103 anteontem eles não haviam recebido aquele “*plus*” que recebem anualmente, e o
104 senhor falou que seria ser depositado. Em segundo lugar, sobre a UPA da Zona Norte.
105 No Conselho Gestor do Conceição cobramos da direção e, no dia 14, ela irá lá expor a
106 sua posição. Aqui diz assim, só para o senhor saber, porque o prédio está muito bonito,

107 mas diz o superintendente do Hospital Conceição: (Lê) “O *pregão para a compra de*
108 *equipamentos ainda não saiu do papel, precisa de tudo, desde computador a*
109 *equipamento de raio X, respiradores e leitos hospitalares*”. Néio Lúcio Flávio Pereira,
110 que não é o superintendente, mas se intitulou como tal, referiu que somente após isso
111 é que o hospital poderá entrar para fazer a gestão. A expectativa de Pereira era de que
112 a UPA pudesse estar funcionando em abril ou maio deste ano, quase nove meses após
113 a previsão inicial. Então, queremos oficialmente uma posição sua, porque nós também
114 vamos cobrar, para não ficar naquele joguinho de empurra. A Prefeitura, o gestor não
115 comprou equipamento, o Conceição não pode funcionar. Então, quero oficialmente a
116 sua posição. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (CDS**
117 **Glória/Cruzeiro/Cristal):** Boa noite. O meu informe é um pouco do que a Neusa falou.
118 Então, quero manifestar o meu agradecimento por ter sido indicada para receber o
119 prêmio “Mulher Cidadã”, da Assembleia Legislativa do Rio Grande do Sul, sendo que a
120 indicação foi feita pelo Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre e pelo Conselho
121 Estadual de Saúde, o que me deixou muito honrada. Parece-me que é mais uma forma
122 e mais um momento em que o controle social, para além das honrarias pessoais, sai
123 fortalecido. Para mim, certamente, será uma honra estar recebendo este Prêmio em
124 nome do controle social do SUS de Porto Alegre, no Estado do Rio Grande do Sul.
125 Muito obrigada. (Palmas.) **A SRA. SILVIA GIUGLIANI (Coordenadora do Conselho**
126 **Municipal de Saúde):** Orgulho temos nós por contarmos com pessoas com ideias e
127 sonhos que nos fazem acreditar que é importante seguir a caminhada. Letícia, no dia 7,
128 as nossas palmas, desta vez e de sempre, são o retorno que historicamente buscamos
129 em todas as instâncias; que elas cumpram a sua função. Acredito que seja o
130 reconhecimento que recebes de forma legítima. É registrar o que significa esta
131 premiação e testemunhar o teu recebimento deste prêmio. Parabéns! **O SR.**
132 **MARCELO BÓSIO (Secretário Adjunto da Saúde):** Boa noite a todos. Quero fazer
133 minhas as palavras da Sílvia quanto à questão da premiação e parabenizar a Letícia,
134 porque nada mais é do que o reconhecimento por tudo que ela tem feito aqui no
135 Conselho e pela saúde pública no nosso Estado também. Quanto à questão dos
136 médicos e do ponto, quero dizer que ninguém está se desmunicipalizando. Há
137 profissionais que estão pedindo a desmunicipalização. Não estamos autorizando
138 nenhuma desmunicipalização. Há algumas exceções que são discutidas com o
139 governo do Estado, porque são profissionais que vão a áreas estratégicas do Estado,
140 como, por exemplo, da regulação, da central de transplante em que existe previamente
141 o cumprimento de carga horária no Estado. Nestes casos de exceção, que revertem
142 em impacto positivo no Município de Porto Alegre, temos autorizado. Mas nenhuma
143 desmunicipalização por conta de falta de horário ou coisa assim está sendo autorizada.
144 Os pedidos estão vindo, mas estão sendo negados. Isso já foi discutido inclusive com o
145 próprio sindicato médico, e vão continuar sendo negados porque não há sentido
146 autorizarmos a desmunicipalização e abriremos vacância no atendimento de Porto
147 Alegre. Algumas pessoas estão pedindo exoneração? Bem, se algumas pessoas não
148 conseguem cumprir com seus compromissos acho que é justo. Estamos tentando fazer
149 as nomeações para que possamos suprir estas demandas e organizar a situação.
150 Quanto aos agentes comunitários de saúde, segunda ou terça-feira, deve estar saindo
151 o edital do concurso do IMESF. Assim, vamos poder contratar agentes comunitários
152 que estão faltando nos locais. Por isso, estamos agilizando. **O Heverson** coloca sobre
153 o convênio do Moinhos. Devo dizer que vamos ter uma reunião com o Ministério,
154 amanhã em Brasília, onde discutiremos todo o projeto e faremos a adequação. Ontem,
155 conversamos com o Núcleo de Coordenação. A ideia é que possamos rediscutir e
156 pactuar novamente em cima do que tínhamos pensado no início, para ter outras
157 garantias neste processo, possamos ter continuidade neste trabalho e que não seja
158 simplesmente uma questão pontual, mas buscando que seja favorável aos
159 trabalhadores, para a comunidade da Restinga e Extremo Sul, para a Secretaria, para

160 o Conselho, ou seja, para todos. Em relação à UPA Zona Norte, já dei entrevista sobre
161 isso. Acho que o Dr. Néio está desinformado, talvez ele não esteja acompanhando
162 muito de perto o processo da UPA Zona Norte. Acho que é por isso que ele está dando
163 este tipo de informação, porque não pode haver outro motivo senão desinformação. É
164 uma situação em que todos os passos do Município foram pactuados com o Grupo
165 Conceição e com o governo do Estado, que são os três responsáveis pela construção.
166 Ontem estavam aqui os técnicos do GHC para fazerem a validação técnica dos
167 equipamentos que estão sendo comprados para a UPA. Então, não só saiu do papel,
168 como já aconteceu e estamos em fase final do julgamento e inclusive vamos ter o
169 prazo de entrega. Temos um atraso que também foi pactuado com os três entes, em
170 face da necessidade de fazermos uma adequação do projeto no que diz respeito à
171 segurança e à qualidade de atendimento. Não há como iniciarmos um trabalho com
172 uma área física que não seja condizente com as rotinas de trabalho e que não atenda à
173 legislação. É isso que estamos fazendo e foi isso que atrasou. Há muitas coisas para
174 fazer, mas temos 60 dias para realizar. Havia a previsão de entrega da obra para
175 março. Abrimos os processos de licitação para compra dos equipamentos. O GHC está
176 tratando sobre a questão de pessoal. Estamos comprando os equipamentos somente
177 agora, porque a quantidade é muito grande, há equipamentos sensíveis ao transporte,
178 por isso não tinha como comprar, colocar no depósito e depois transferir para a UPA,
179 pois há monitor, respirador e uma série de equipamentos. Portanto, toda vez que
180 compramos estes equipamentos, entregamos direto no local para não haver perda de
181 garantia ou qualquer outro dano no equipamento. Então, dentro desse cronograma,
182 estamos seguindo à risca o que foi combinado com as três entidades. Quanto aos
183 atrasos, os três entes são responsáveis, porque as alterações deveriam ser feitas antes
184 da entrega da obra. O atraso está justificado. Poderiam ter previsto isso? Sim, tanto é
185 que da outra UPA que o Estado vai construir, o projeto já está concluído pelo
186 Município, somente aguardando a liberação do terreno para fazer a avaliação. Era isto.

187 **A SRA. SILVIA GIUGLIANI (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Vou
188 encerrar o ponto dos informes com dois informes da Mesa do Conselho. A reunião que
189 havíamos agendado para o dia 7, para planejar uma atividade no dia 7 de abril, Dia
190 Mundial da Saúde, foi transferida para o dia 9 de março, às 9h30min, aqui no
191 Conselho. A justificativa é em virtude do horário da entrega do prêmio, que é o mesmo.
192 O outro informe é um lembrete de que estamos retomando o funcionamento e o
193 encontro dos coordenadores dos conselhos distritais. A reunião será no dia 15, às 16h.
194 Vocês vão receber, mas é bom ativar o canal de comunicação, porque a plenária é um
195 canal privilegiado para isso. A nossa pauta de hoje é extensa. **(Manifestação fora do**
196 **microfone.) A SRA. CHRISTIANE NUNES DE FREITAS (Coordenadora Municipal**
197 **da Rede de Atenção Básica):** A pergunta do vereador foi se o concurso é só para os
198 agentes comunitários. Não, o concurso é para todos os cargos. **A SRA. SILVIA**
199 **GIUGLIANI (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Agora vamos entrar
200 na nossa Pauta, que é a Análise dos Projetos do Pró-Saúde. São quatro projetos. Cada
201 instituição terá quinze minutos para fazer a sua apresentação. Serão concedidas, no
202 máximo, dez intervenções de dois minutos para perguntas e quinze minutos para as
203 universidades responderem. A votação será feita separadamente. Portanto, serão
204 quatro votações. Então, vamos começar as apresentações. *(Integrante da plenária*
205 *solicita a palavra por um minuto para falar sobre situação de extrema gravidade que*
206 *está acontecendo com sua filha, que está sendo vítima de uma quadrilha).* **A SRA.**
207 **SÍLVIA GIUGLIANI (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Desculpa,
208 mas temos de dar conta da nossa Pauta. Depois, poderemos tratar desse assunto, não
209 na plenária, mas o Marcelo poderá dar a atenção devida. Começamos pela
210 apresentação do projeto da **Universidade Federal do Rio Grande do Sul**, que será
211 apresentado pela Sra. Mirian Dias. **A SRA. MÍRIAN DIAS (Instituto de Psicologia do**
212 **UFRGS):** Estamos trazendo a proposta da Universidade para responder ao edital. É a

213 primeira vez que vêm o Pró-Saúde e PET juntos. Quem já acompanhou esses projetos
214 antes sabe que eles vinham de forma fragmentada. Dessa vez eles vêm articulados, o
215 que é muito interessante, porque podemos ter uma visão mais geral da proposta. **(Faz**
216 **a apresentação com o auxílio do data show).** **A SRA. SÍLVIA GIUGLIANI**
217 **(Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde) (Após a apresentação do**
218 **projeto da Universidade Federal de Ciências da Saúde):** Passamos a palavra à Sra.
219 Flávia Thiesen, que fará a apresentação do projeto **Redes de Atenção em Saúde,**
220 **Práticas Integradas Ampliadas, da Pontifícia Universidade Católica (PUC/RS).** **A**
221 **SRA. FLÁVIA THIESEN (PUC/RS):** *(Apresenta o projeto - Anexo II)* **A SRA. SÍLVIA**
222 **GIUGLIANI (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde) (Após a**
223 **apresentação do projeto da PUCRS):** Passamos a palavra à Sra. Andréa Bonamigo,
224 que fará a apresentação do projeto **da UFCSPA.** **A SRA. ANDREA BONAMIGO**
225 **(UFCSPA) (Apresenta o projeto – Anexo III)** **A SRA. SÍLVIA GIUGLIANI**
226 **(Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde) (Após a apresentação do**
227 **projeto da UFCSPA):** Passamos a palavra à Sra. Alessandra, que fará a apresentação
228 do projeto do Instituto Metodista de Porto Alegre. **A SRA. ALESSANDRA (IPA):**
229 *(Apresenta o projeto – Anexo IV)* **A SRA. SÍLVIA GIUGLIANI (Coordenadora do**
230 **Conselho Municipal de Saúde) (Após a apresentação do projeto do Instituto Porto**
231 **Alegre (IPA):** A Christiane Nunes está com a palavra. **A SRA. CHRISTIANE NUNES**
232 **DE FREITAS (Coordenadora Geral da Rede e Atenção Primária à Saúde):**
233 Concentramos a questão dos valores de cada projeto, e vamos ressaltar o que incluem
234 esses valores em cada universidade, que são custeio, serviços de terceiros, material
235 permanente para as equipes e adequação do espaço físico. No projeto da UFRGS
236 vamos reestruturar as equipes de saúde da família do Santa Tereza e Jardim Cascata;
237 no projeto da Universidade de Ciências da Saúde, a reestruturação do UBS Sarandi e,
238 num segundo momento, conforme a verba, a UBS Nova Brasília; no projeto da PUC,
239 como acreditamos que a adequação do auditório é para as duas gerências, e que esse
240 valor será absorvido pelo auditório, existe a possibilidade de a Tijuca entrar como
241 segundo critério; e no IPA a adequação do auditório do Centro de Saúde IAPI. É isso.
242 **A SRA. SÍLVIA GIUGLIANI (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):**
243 Estão abertas as inscrições. (Pausa.) A Maria Encarnacion é a primeira inscrita. **A**
244 **SRA. MARIA ENCARNACIÓN ORTEGA (CDS Leste):** Boa noite, nas apresentações
245 me chamou a atenção o seguinte: a UFRGS colocou o nome do representante do
246 Conselho Municipal de Saúde, que é o Pedro. Meus parabéns, mas as outras
247 universidades não fizeram isso, ainda que a PUC tenha colocado que estão
248 participando, mas é importante saber quem representa este Conselho. Quero saber
249 quando é que essas apresentações serão feitas nos conselhos distritais de saúde.
250 Também não observei nada em termos de retorno à comunidade que será beneficiada
251 com esses projetos, e que não estão sendo ouvidas. A PUC, depois de ouvir muita
252 reclamação do CDS Leste, faz a apresentação dos projetos, mas em relação às outras
253 universidades não vi nada a respeito disso. Então, quero saber quem são os
254 representantes do Conselho Municipal de Saúde, porque o Conselho representa todo
255 controle social. E os conselhos distritais de saúde também devem estar presentes,
256 porque são eles que conhecem a realidade da sua comunidade e, pelo que entendi,
257 não estão sendo ouvidos. É isso. **O SR. ALBERTO MOURA TERRES (Conselho**
258 **Regional de Serviço Social):** Boa noite. Primeiro, quero parabenizar as quatro
259 universidades que apresentaram os projetos, porque vão qualificar o atendimento na
260 ponta dos serviços. São excelentes os projetos. Mas, tenho algumas preocupações.
261 Cito duas: uma das apresentações fala da questão da política de saúde da população
262 negra. E as outras apresentações não falam, e acho que todos os projetos deveriam
263 contemplar essa questão. É apenas um exemplo. O IPA fez referência a se fazer do
264 controle social um campo de aprendizagem. Acho que todos os conselhos distritais
265 devem ser um campo de aprendizagem. Com isso, creio que podemos dar uma certa

266 padronizada em todas as regiões. Como está, algumas ações que foram contempladas
267 por um projeto não estão contempladas em outro. Existe a possibilidade de se
268 padronizar algumas questões que são peculiares e comuns dentro das comunidades,
269 como a da população negra e a participação do controle social. Como é que entra a
270 participação dos conselhos distritais de saúde? Talvez eu não tenha prestado toda
271 atenção devida, mas quero deixar esses exemplos para colaborar. Obrigado. **O SR.**
272 **HEVERSON VILLAR DA CUNHA (CDS Restinga):** Boa noite. Gostaria de saber da
273 representante da UFRGS se CEO do PACS está em funcionamento e de que maneira
274 vamos agregar os trabalhadores em saúde, os alunos, os profissionais numa coisa que
275 não está em funcionamento. Preciso saber sobre esse questionamento, se está
276 funcionando e qual a equipe que existe lá. Segundo: qual é a área de atendimento dos
277 projetos? Vi que estão bem definidos os distritos. Mas, há distritos e gerências que
278 estão contemplados com quase nada. Como vamos resolver esse problema? Conforme
279 foram sendo feitas as apresentações fui fazendo um mapinha da Cidade: Centro e
280 Zona Sul, estão tranquilos, todo mundo está com saúde, não há problema nenhum.
281 Chegou no morro da Glória já não me enxergaram do outro lado. Então, já vi como é
282 que vai ser o negócio. Essa é uma situação. Na apresentação da Universidade de
283 Ciências da Saúde apareceu a expressão “CRASS”, e não sei se está ligado à
284 assistência social. Gostaria que isso ficasse esclarecido. Na apresentação da
285 Christiane, quanto à readequação das unidades, gostaria de saber se isso não entra na
286 lista de aplicação dos recursos para a reforma e ampliação da rede. Depois, se não
287 estou enganado, não vi nada em relação ao relatório, ao acompanhamento e a
288 avaliação. Se vão receber recursos públicos, devem mandar um relatório dizendo
289 quanto é que recebeu, quanto foi gasto, quanto foi aplicado, quanto pagou por cada
290 profissional. Não vi nada em relação a isso. Pelo que vi são cinco gerências. E as
291 demais? Então quero pedir à Silvana, representante do Cardiologia, que está lá na
292 Restinga, que não vá embora, porque acho que a coisa vai ficar ainda um pouco pior
293 para aquela região. **A SRA. LILIA:** Quero comentar rapidamente a questão do projeto
294 da Ciência da Saúde no Centro de Educação Continuada. Eu proponho uma mudança
295 do título para Educação Permanente para entrar na lógica da política pública. Eu sei
296 que vocês estavam escrevendo isso hoje à tarde, trabalhando em cima disso. É que eu
297 acho que está contraditória a proposta do Ministério para as políticas públicas. **O SR.**
298 **HAMILTON PESSOA DE FARIAS (SIMPA):** Boa-noite a todos. A minha pergunta é
299 direcionada ao pessoal do IPA. Vi que vocês fizeram uma opção em torno da questão
300 dos idosos na região que estão trabalhando. As outras universidades falaram e
301 colocaram a saúde do escolar, optaram por uma faixa etária. A minha pergunta é sobre
302 a possibilidade de ampliar esta faixa de atendimento englobando também o pessoal
303 das escolas, porque, como professor, é uma coisa que se sente bastante a falta e é um
304 trabalho necessário. **O SR. PEDRO RIBEIRO (Conselho Distrital de Saúde**
305 **Glória/Cruzeiro/Cristal):** Quero continuar o que a Encarnacion e o Terres falaram com
306 relação ao controle social. Desde o início da minha participação no Pró Saúde, tenho
307 colocado que o controle social é um cenário de prática, assim como a gestão. Em
308 função de toda esta discussão que lá no distrito se conseguiu, depois de quatro, cinco
309 anos bater, um PET social trabalhando a questão da participação da comunidade que
310 no princípio era uma chatice, mas que depois passou a ser um discurso aceito, e
311 também um PET gestão. Porque o entendimento que se tinha, até com resistência dos
312 próprios colegas da gestão, é que a gestão é naturalmente um campo de atuação da
313 área da saúde. Este espaço significa um espaço de compartilhamento das propostas.
314 Que se possa estar incluindo, se não agora, mas ao longo de todo este processo que
315 não deve parar para podermos estar assimilando o que as distintas instituições estão
316 propondo. Uma outra coisa que tem a ver com isso, que é algo mais da gestão e não é
317 nem do Pró Saúde, mas que temos que incluir, é a visibilidade para a comunidade. A
318 comunidade não são os pobres, mas o que é o comum. Temos um investimento muito

319 grande nestes projetos, investimento de dinheiro, de pessoas, porque há muita gente
320 envolvida e a população de modo geral não sabe. Os trabalhadores que não estão
321 envolvidos não sabem. Acho que as instituições e a gestão têm que assumir para que
322 os trabalhadores que não estão envolvidos saibam. Pois há muitos colegas que
323 trabalham comigo que não sabem. É o que se costuma chamar de pauta positiva.
324 Então, estamos fazendo uma coisa muito boa, estamos investindo muito, só que as
325 pessoas não estão sabendo. As pessoas saberem o que está acontecendo na cidade
326 significa saúde. Este é um desafio que eu costumo fazer via internet. Temos outras
327 formas de comunicação para que a população de modo geral saiba. Nos postos de
328 saúde não há nenhuma plaquinha dizendo que ali há pró saúde. Isso eu digo há quatro
329 anos. Por isso, acho que temos que pensar nisso. **A SRA. HELOISA ALENCAR**
330 **(Assessora Técnica do Conselho Municipal de Saúde):** Acho que faltou uma
331 explicação a respeito do processo de construção destes projetos. O Ministério da
332 Saúde lançou o edital em 15 de dezembro. Eles têm até o dia 15 de março para
333 entregar. Período de férias. Todas as universidades, professores, alunos entram de
334 férias. É um período difícil de trabalhar. Então, a Secretaria e o Conselho participando
335 da Comissão Permanente de Integração, Ensino e Serviço. Tivemos como opção a
336 ideia de trabalhar intensivamente nas férias de um ou de outro, participar praticamente
337 de todas as reuniões, encontros e discussões no sentido de tentar compor um conjunto
338 de projetos que pudesse atender a maior parte possível da cidade. Não tem toda a
339 cidade, porque as universidades não cobrem o território da cidade. Mas elas têm um
340 território e este território está vinculado a um processo antigo de regionalização. As
341 universidades têm definido por este grupo, por esta comissão, um território do docente
342 assistencial. Ele pode vir a ser modificado, há toda uma discussão atual na cidade de
343 novos bairros, novas gerências, mas há dois anos para começar a trabalhar com este
344 novo projeto. O recurso é público, há um edital com um monte de informações que
345 foram perguntadas aqui, só que por ser muito grande não tinha como socializá-lo para
346 o plenário. Este grupo trabalhou. Tínhamos nos projetos mais antigos PUC, UFRGS um
347 comitê gestor local com representação de controle social que os conselheiros
348 reclamaram com razão de não saberem, porque a maioria das coisas não era
349 socializada. Foi a nossa proposição na comissão que deu um certo trabalho para
350 compor, porque os coordenadores dos conselhos distritais dos territórios atendidos por
351 cada projeto serão os representantes do Conselho de Saúde dos comitês gestores
352 locais. Então, estas pessoas têm nomes e agora serão os responsáveis por
353 socializarem no seu território as informações. As pessoas têm nome, CPF e RG. É a
354 Encarnacion, a dona Vera, o Gilmar, a Marizete, o Gilberto, a dona Palmira, a Maria
355 Angélica, a Sandra, o Ademir. É claro que as reuniões não aconteceram em todas as
356 regiões, com o mesmo número. Algumas tiveram mais dificuldade que outras, porque
357 entraram em férias coletivas, enquanto outras continuaram se reunindo. Então, foi um
358 processo heterogêneo. Mas queremos dizer aqui que o projeto, que a proposta final foi
359 muito boa, como alguém já disse aqui. Há problemas em algumas coisas e poderia ser
360 melhor. Inclusive penso que há coisas para arrumar. Não sabemos se todos os projetos
361 serão aprovados pelo Ministério da Saúde, se virão com cortes. Os comitês gestores
362 locais definirão os cortes. Portanto, discutam e participem disso. Vamos mandar por e-
363 mail a cópia destes projetos e, assim que forem aprovados, haverá reuniões e todos
364 vão ter que começar a participar. Eu me inscrevi para explicar o processo, mas poderia
365 ter sido melhor se tivéssemos mais tempo e não fosse, como sempre acontece no
366 Ministério, ter que ser correndo. **O SR. JOSÉ CARLOS (Coordenador Adjunto da**
367 **Vigilância):** Boa-noite a todos. Estou muito feliz, porque estamos vencendo um
368 processo que está evoluindo muito rápido da academia para o sistema de saúde. Estou
369 há 16 anos na Vigilância e ela sempre abriu as portas para campo de estágio, depois
370 para o PET saúde e fizemos alguns projetos com algumas instituições. Agora, está
371 aberto com o Pró Saúde que envolve não só a vigilância e a assistência estanque, mas

372 todo o sistema de saúde municipal com participação até do próprio estado. Estamos
373 trabalhando com urgências, com vigilâncias em saúde, com assistência dentro do
374 território. Inclusive o IPA está se engajando neste novo processo. Eu ia começar a
375 minha fala com a da Heloísa. Foi um processo rápido que envolveu muita gente, mas
376 são quatro projetos envolvendo diversos territórios de Porto Alegre, e com quatro
377 instituições de peso daqui do município. Críticas sempre vão existir, mas temos quatro
378 projetos bem sustentáveis para apresentar ao Ministério. Obrigado. **O SR. PAULO**
379 **GOULART DOS SANTOS (Conselho Distrital de Saúde Noroeste):** Nós, do
380 conselho da Noroeste, estamos acompanhando. Fomos convidados desde a primeira
381 vez pela Dr^a. Ana. O Gilberto foi designado para acompanhar o processo desde o
382 início. Inclusive, na época, houve a indicação de um grupo de idosos, existente no
383 Jardim Floresta, e o Dr. José Mário já fez contato com a Cláudia, que é a nossa agente
384 comunitária, para participar também. A menina se enganou quando se pronunciou
385 naquele momento. Não foi o conselho local que participou, mas o Conselho Distrital
386 Noroeste. Obrigado. **A SRA. SILVIA GIUGLIANI (Coordenadora do Conselho**
387 **Municipal de Saúde):** Como todo processo, ele vai ter um conjunto de situações que
388 vai nos ensinar. Haverá lições o tempo todo. Acredito que temos que ter muita
389 humildade para aprender, porque vai qualificando com o tempo. É um avanço este
390 debate. Ter esta pauta no Conselho é um avanço. É a academia próxima, pensando a
391 vida real. Desculpem-me por dizer isso, porque pode soar como brincadeira, mas às
392 vezes, a academia está bastante distante do cotidiano onde muitos dos seus
393 profissionais vão intervir. Falo isso da minha área, da psicologia, e de uma luta de trinta
394 anos de incidir políticas públicas no currículo. E ainda não avançamos muito. Isso é um
395 exercício que certamente vai depender também do nosso compromisso e da forma de
396 ocupar este espaço. Com certeza, dentro da academia existem várias questões que
397 são fáceis e outras não são fáceis, mas está andando, e dentro da política também. Há
398 posição de todos os atores no sentido de reconhecer que está sendo um momento
399 importante da política. Por isso, há lições para todos nós. Juntos vamos aprender muito
400 mais se não nos isolarmos. Não é uma crítica, não é uma ressalva, mas me chamou a
401 atenção – vou falar da saúde mental - dois projetos dispararam a questão de álcool e
402 drogas. Os outros dois trataram a saúde mental de forma mais ampliada. Estou
403 querendo dar um destaque, um holofote para o campo da saúde mental. Assim como
404 algumas leituras, especialmente a última, relacionou com o contexto da região a
405 questão do idoso. Penso que isso seja riquíssimo. É fundamental trabalharmos no
406 campo a partir do que aquele território informa. As pessoas não estão ali apenas
407 crescendo e fazendo aniversário, elas estão vivendo e construindo demandas e
408 necessidades. Elas precisam existir para aquele corpo de serviços, de profissionais
409 sensíveis ao seu pedido. Como ficou muito forte a questão de álcool e drogas, vou
410 pedir licença a vocês, porque saúde mental é muito mais que isso. Vou usar uma
411 imagem que vimos casualmente hoje, pois estávamos em um encontro sobre
412 convivência familiar e comunitária, de um “iceberg” onde há uma pontinha que aparece,
413 mas há um montão de coisas que está sustentando aquele “iceberg”. Acho que para
414 todas as questões, não só na saúde mental, terão a sensibilidade em perceber que o
415 que se apresentar como demanda, como pedido dentro de todo o universo de
416 situações, de relações e contextos que as pessoas estão vivendo. Eu me inscrevi para
417 valorizar os projetos e dizer que vai ser difícil, mas fundamental. **A SRA. SÍLVIA**
418 **GIUGLIANI (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** O Secretário Marcelo
419 Bósio quer dar um resposta ao Heverson. **O SR. MARCELO BÓSIO (Secretário**
420 **Municipal Adjunto da Saúde):** Quanto ao CEO do PACS do Centro de Saúde Vila dos
421 Comerciários: Heverson, o CEO foi inaugurado no dia 10 de março de 2011, portanto
422 está funcionando há quase um ano. **A SRA. SÍLVIA GIUGLIANI (Coordenadora do**
423 **Conselho Municipal de Saúde):** A Cristiane Rocha vai responder pela UFRGS. **A**
424 **SRA. CRISTIANE ROCHA (Curso de Saúde Coletiva da UFRGS):** Vou falar pela

425 Mirian que, em função de outro compromisso, teve de se ausentar. Anotei tudo que foi
426 dito aqui e ouvi muitas contribuições interessantes. O tempo é exíguo e temos muita
427 coisa a fazer ainda, mas agradeço a todos pelas contribuições, e também observando
428 o projeto das outras universidades notamos algumas coisas que poderíamos fazer a
429 mais. Quanto às temáticas dos projetos, que foi uma das provocações que nos fizemos,
430 quando foram trazidos, pelo menos, três aspectos: a saúde da população negra, álcool
431 e drogas – o edital não fala em álcool e drogas, fala em crack e álcool, não fala em
432 drogas, só traz a questão do crack -, e também a questão do controle social. Na
433 UFRGS, juntamente com os distritos, tentamos abarcar o máximo possível de
434 questões, tanto é que fizemos vinte e um subprojetos. Isso com muitas dificuldades
435 porque temos de ter vinte e um professores, cento e vinte e seis preceptores, não sei
436 quantos alunos, dentro de uma realidade difícil. Tivemos também de fazer opções em
437 função do nosso próprio corpo docente. Isso não quer dizer que estejamos sensíveis a
438 determinadas questões. Vou levar novamente essas questões para o nosso grupo,
439 porque ainda vamos nos reunir, mas tentamos avançar o máximo possível nas
440 temáticas. As temáticas obrigatórias do edital, que devem constar, são vinte e três.
441 Existe uma outra população que não foi referida aqui, talvez porque não tenha
442 representantes, que é a indígena, mas nós temos essa responsabilidade, essa
443 preocupação, não sei se poderemos dar conta de tudo, mas, como disse, é um
444 processo onde estamos também aprendendo, com a inclusão de mais gente, mais
445 preceptores e, sobretudo, mais alunos atentos a isso. Quanto à questão do pagamento
446 dos profissionais: não estão relacionados no orçamento dos projetos, por determinação
447 do edital, as bolsas, tanto dos preceptores, quanto dos tutores e alunos. A questão das
448 bolsas, depois de os projetos estarem aprovados, automaticamente serão
449 disponibilizadas. Quanto ao controle social, já conversamos com o Pedro e fizemos
450 questão de fazer esse projeto em conjunto com o controle social. Apesar de não ser
451 frequentadora assídua do Conselho, vou tentar fazer a tutoria do projeto, o que será um
452 enorme desafio. Espero fazer com muita seriedade e responsabilidade, em honra à
453 história da construção do sistema de saúde público brasileiro. A UFRGS se
454 compromete fazer o melhor de si. Em relação à importância do acompanhamento do
455 relatório, da avaliação, estamos tentando colocar tudo isso. A Mirian não conseguiu
456 apresentar, mas temos metas, indicadores e como é que vai ser feita a devolução para
457 a comunidade. Então, sendo aprovados os projetos, espero que vocês fiquem atentos e
458 nos cobrem, porque o sucesso vai depender de todos nós. Obrigada. **A SRA. ANDRÉA
459 BONAMIGO (Universidade Federal de Ciências da Saúde):** Agradeço muito, mais
460 muito mesmo, aos colegas da Universidade, e também agradeço a cada um de vocês
461 pelas considerações feitas. Estamos aqui com cinco tutoras dos projetos que somos
462 eu, Andréia, a Professora Daniele, a Professora Débora, e Professora Adriana, com
463 práticas de há bastante tempo com trabalhos de serviços públicos, e também
464 envolvidas com a população interessada nessas ações. Em relação à participação dos
465 conselhos distritais a Maria Angélica tem sido a nossa parceira constante na região. Eu
466 mesma participei de reuniões do Conselho Distrital e estamos ainda necessitando da
467 indicação de um Conselheiro da região Norte/Eixo Baltazar. É importante e necessário
468 que o controle social esteja *pari passu* com o desenvolvimento dos projetos na região.
469 Em relação ao que falou um conselheiro sobre o processo de prestação de contas, o
470 que é extremamente importante, quero dizer que estamos totalmente responsabilizados
471 por essa questão. Assim como estamos com essa aproximação do controle social da
472 Norte, os projetos, tão logo noticiados que aprovados, certamente a população da
473 região Norte/Eixo Baltazar, ficará totalmente conhecedora, e teremos a presença do
474 conselho gestor. Desejamos profundamente esse acompanhamento. Muito obrigada. **A
475 SRA. FLÁVIA THIESEN (PUC/RS):** Respondendo aos questionamentos feitos: um dos
476 nossos objetivos não é apenas para os alunos bolsistas. Precisamos que essa temática
477 conste para os alunos no currículo, a importância da participação nessas

478 representações, para todos os alunos e não apenas para os bolsistas. Quero dizer que
479 o Seu Gilmar, a Dona Vera, a Dona Encarnación têm participado, mas estamos sem
480 representação do Partenon, que não compareceu em nenhuma de nossas reuniões,
481 não sei se está ocorrendo algum problema. Em relação à questão do retorno à
482 comunidade dos trabalhadores, isso foi bastante discutido nas nossas reuniões,
483 principalmente a questão do retorno aos trabalhadores, e por isso a ideia de criar o
484 blog- porque realmente não podemos ter todo esse trabalho, ser utilizado esse
485 investimento apenas pelos preceptores, mas que possamos socializar com todos os
486 trabalhadores. Todas as capacitações que fazemos normalmente são abertas algumas
487 vagas para que trabalhadores de outros serviços também possam vir e participar. Por
488 isso também realizamos os nossos seminários itinerantes, para que aqueles que não
489 estejam participando diretamente dos projetos entendam o que é o PET e PRO, porque
490 a maior parte das pessoas não sabem. Por isso são importantes esses seminários
491 itinerantes. Quanto ao retorno à comunidade é uma dificuldade que precisamos
492 trabalhar, e por isso a avaliação é muito importante também, porque com a avaliação
493 identificamos as fragilidades e verificamos o que podemos corrigir. Quanto ao
494 pagamento: o Ministério coloca o valor da bolsa, mas quero lembrar que além dos
495 relatórios semestrais temos a visita dos avaliadores do Ministério. É um estresse bem
496 grande quando eles vêm, porque eles nos pedem muitos documentos, nos sabatinam,
497 são bem rigorosos para que a gente mostre o que está sendo feito. Era isso e muito
498 obrigada. **A SRA. ALESSANDRA (IPA):** Respondendo sobre a questão do controle
499 social: nós temos o Gilberto, que está aqui e que compareceu a todas as reuniões. Em
500 relação à questão do Hamilton, sobre a ampliação do projeto para contemplar outras
501 faixas etárias, a partir das reuniões com a gerência, com o Conselho Distrital, e com os
502 apontamentos da Secretaria Municipal de Saúde, nós precisamos fazer algumas
503 escolhas, até porque estaremos fazendo essa experiência pela primeira vez. A ideia é
504 focarmos numa população para podermos avaliar o impacto das ações e acompanhar.
505 Nesse momento foi uma escolha coletiva, e não temos pernas para ampliar. A ideia é
506 que no próximo poderemos ampliar, porque temos muitas necessidades, e o centro
507 universitário tem muito interesse em ampliar, mas no momento é uma questão de
508 escolha mesmo. Temos a questão do professor/tutor, seis preceptores dos acadêmicos
509 e o serviço preciso estar estruturado para atender à demanda do projeto. Em relação à
510 divulgação, o Observatório de Vigilância é um observatório que vai estar voltado às
511 questões de violência e fortalecimento dos direitos humanos. Está prevista a
512 construção de um “site” que contenha as informações de todas as atividades. Além das
513 atividades que estão envolvidas com a comunidade, vamos ter outros dispositivos de
514 informática, de boletins e as próprias publicações e pesquisas que são formas de
515 retorno à comunidade. Para nós é uma satisfação poder ocupar este espaço neste
516 momento. E as contribuições são sempre muito importantes, porque vamos
517 aprendendo com todo o processo. Então, todas as apresentações acrescentam. E as
518 colocações também nos fazem pensar sobre algumas coisas em que, às vezes,
519 pensamos tanto, e sobre umas em que não pensamos. Obrigada. **A SRA. SILVIA
520 GIUGLIANI (Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Estamos cumprindo
521 rigorosamente a nossa pauta. Com a palavra o conselheiro Humberto. **O SR.
522 HUMBERTO SCORZA (Usuário da Glória):** Estou vivendo um momento muito feliz,
523 porque recordo quando o reitor Héglio Trindade levou uma unidade lá para dentro para
524 homenagear, certamente com resistência inclusive de alguns professores e colegas
525 que não entendiam que o povo participasse. Só se falava em extramuros e começaram
526 a falar em ultramuros. Este é um momento privilegiado. E digo que estou de alma
527 lavada. Quero dizer para vocês, que são bem mais jovens do que eu, principalmente
528 quando se ouve alguém dizer que está de saco cheio e vai chutar o balde, que não
529 desistam! Semeiem, semeiem! Se não colhermos, outros vão colher. O importante é
530 continuar. Hoje é um dia de graça. **A SRA. SILVIA GIUGLIANI (Coordenadora do**

531 **Conselho Municipal de Saúde):** Vamos passar à votação de cada instituição por vez,
532 já que são quatro projetos. Os(as) conselheiros(as) que aprovam o **Projeto da UFRGS**
533 se manifestem levantando o crachá. (Pausa) **25 votos a favor.** Os(as) conselheiros(as)
534 que não o aprovam se manifestem levantando o crachá. (Pausa) **Nenhum voto**
535 **contrário.** Abstenções? **01 abstenção. APROVADO o Projeto Pró-Saúde da**
536 **UFRGS.** Os(as) conselheiros(as) que aprovam o **Projeto da UFCSPA** se manifestem
537 levantando o crachá. (Pausa) **25 votos a favor.** Os(as) conselheiros(as) que não o
538 aprovam se manifestem levantando o crachá. (Pausa) **Nenhum voto contrário.**
539 Abstenções? **Nenhuma abstenção. APROVADO o Projeto Pró-Saúde da UFCSPA.**
540 Os(as) conselheiros(as) que aprovam o **Projeto da PUC** se manifestem levantando o
541 crachá. (Pausa) **27 votos a favor.** Os(as) conselheiros(as) que não o aprovam se
542 manifestem levantando o crachá. (Pausa) **Nenhum voto contrário.** Abstenções?
543 **Nenhuma abstenção. APROVADO o Projeto Pró-Saúde da PUC.** Os(as)
544 conselheiros(as) que aprovam o **Projeto do IPA** se manifestem levantando o crachá.
545 (Pausa) **25 votos a favor.** Os(as) conselheiros(as) que não o aprovam se manifestem
546 levantando o crachá. (Pausa) **Nenhum voto contrário.** Abstenções? **Nenhuma**
547 **abstenção. APROVADO o Projeto Pró-Saúde do IPA.** Agradeço a presença de
548 todos e declaro encerrada a sessão do Plenário às 21h10min. Boa-noite.
549
550

551 **SÍLVIA GIUGLIANI**
552 Coordenadora do CMS/POA
553

DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO
Vice-Coordenadora do CMS/POA
Ata aprovada na Reunião do Plenário dia 12/04/2012