

1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2 **ATA Nº 24/2015**

3 **DATA: 22 de outubro de 2015**

4 Aos vinte e dois dias do mês de outubro de dois mil e quinze, às 18h30min, no
5 Auditório da Secretaria Municipal de Saúde, situado no térreo da Av. João Pessoa, 325,
6 nesta Capital, reuniu-se, em sessão ordinária do Plenário, o Conselho Municipal de
7 Saúde de Porto Alegre – CMS/POA. **Abertura: A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
8 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Boa noite a todos e a
9 todas. Eu, Djanira Corrêa da Conceição, Coordenadora deste Conselho, no uso das
10 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 22 de outubro de 2015.
14 Faltas Justificadas: 01)Adory Oscar Bonetto; 02)Alexander Lopes da Cunha; 03)Artur
15 Antônio Munch; 04)Gilberto Binder; 05)Gilmar Campos; 06)Loreni Luccas; 07)Mara
16 Lúcia Tiba Soeiro; 08)Maria Letícia de Oliveira Garcia; 09)Nesioli dos Santos; 10)Roger
17 dos Santos Rosa; 11)Vera Lúcia Trevisol; 12)Vera Maria Rodrigues da Silva.
18 Conselheiros Titulares: 01)Adriane da Silva; 02)Alberto Moura Terres; 03)Alcides
19 Pozzobon; 04)Aloísyo Schmidt; 05)Antônio Augusto Oleinik Garbin; 06)Carlos Eduardo
20 Sommer; 07)Djanira Corrêa da Conceição; 08)Fernando Ritter; 09)Gilson Nei; 10)Jair
21 Gilberto dos Santos Machado; 11)Jairo Francisco Tessari; 12)Jandira Roehrs Santana;
22 13)João Alne Schamann Farias; 14)Julia Backes; 15)Juliana Maciel Pinto; 16)Jussara
23 Barbeitos Giudice; 17)Liane Terezinha de Araújo Oliveira; 18)Luiz Airton da Silva;
24 19)Márcia Maria Teixeira Ferreira; 20)Márcia Regina Borges Nunes; 21)Maria Angélica
25 Mello Machado; 22)Maria Encarnacion Morales Ortega; 23)Maria Lúcia Shaffer;
26 24)Maria Rejane Seibel; 25)Masurquede de Azevedo Coimbra; 26)Paulo Cesar Cerutti;
27 27)Roberta Alvarenga Reis; 28)Rosemari Souza Rodrigues; 29)Salette Camerini;
28 30)Thais Furtado de Souza; 31)Valdemar de Jesus da Silva. Conselheiros Suplentes:
29 01)Ireno de Farias; 02)Jussara Cabeda; 03)Lucas Souza; 04)Sandra Maria Natividade
30 Thomaz de Oliveira. **Aprovação da Ata nº 01, de 08/01/2015 – 7ª Conferência**
31 **Municipal de Saúde.** Alguém tem algum parecer para fazer antes? Em regime de
32 votação. Quem vota favorável à Ata nº 01, de 08/01? (Contagem de votos: 18 votos
33 favoráveis). Quem vota contrário? Nenhum voto contrário? Quem se abstém? Duas
34 abstenções? APROVADA. Obrigada. **Pareceres: 30/2015 – SMS – Plano de**
35 **Aplicação para remanejamento de saldos de recursos do FMS do ano de 2014.** Quem vai
36 apresentar? **A SRA. HELOISA HELENA ROUSSELET DE ALENCAR – Assessora**
37 **Técnica do CMS/POA:** (Leitura do Parecer nº 30/2015). **A SRA. DJANIRA CORRÊA**
38 **DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Em regime de
39 votação... Desculpa. Alguém tem alguma questão? Ninguém? Então, em regime de
40 votação. Quem vota favoravelmente? (Contagem de votos: 19 votos favoráveis). Quem
41 vota contrário? Quem se abstém? Duas abstenções? APROVADO. Tem alguém da
42 Santa Casa aí? Lucas. Parecer nº 23/2015 – Irmandade Santa Casa – Plano de
43 Aplicação Programa Nota Fiscal Gaúcha, Etapa 41. **O SR. LUCAS – Irmandade Santa**
44 **Casa de Misericórdia:** Lucas do Departamento de Projetos da Santa Casa de Porto
45 Alegre. **A SRA. HELOISA HELENA ROUSSELET DE ALENCAR – Assessora**
46 **Técnica do CMS/POA:** (Leitura do Parecer nº 23/2015). **A SRA. DJANIRA CORRÊA**
47 **DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Alguém tem
48 alguma pergunta, algum questionamento para o Lucas? Em regime de votação. Quem
49 vota favoravelmente? (Contagem de votos: 21 votos favoráveis). Quem vota contrário?
50 Nenhum voto. Quem se abstém? Duas abstenções. APROVADO. Santa casa de novo,
51 é o **28/2015 – Prestação de contas Programa Nota Fiscal Gaúcha, Etapa 41. A**
52 **SRA. HELOISA HELENA ROUSSELET DE ALENCAR – Assessora Técnica do**
53 **CMS/POA:** Na verdade, é o mesmo recurso. Então, agora é a prestação de contas.
54 (Leitura do Parecer nº 28/2015). **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS**

55 **Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Alguém tem algum questionamento?
56 Alguma coisa? Em regime de votação. Quem vota favorável? (Contagem de votos: 22
57 votos favoráveis). Quem vota contrário? Quem se abstém? Duas abstenções.
58 **APROVADO.** Obrigada, Lucas. **Informes:** Convite do painel sobre a importância de
59 incluir a testagem para a infecção pelo HTLV no Pré-Natal – sai 06/11, das 13 às 18
60 horas no auditório da SMS. Terres... (Manifestações da plenária fora do microfone). Vai
61 ser enviado por email. Já foi? **A SRA. VERA – CDS Região Leste:** Eu participo da
62 Comissão da Pessoa com Deficiência, do Conselho Municipal de Saúde. Então, vou
63 explicar um pouquinho para vocês. Na verdade, nós temos um colega que participou
64 desta comissão, que é portador do HTLV e a gente começou a entender o que seria
65 isto a partir dele. O que a gente viu é a necessidade de incluir no Pré-Natal esta
66 testagem, porque a gente a chama de primo do HIV, só que o HIV após a testagem e
67 após saber que a pessoa está com o vírus, tem tratamento. (Manifestações da plenária
68 fora do microfone). Ah, explicar o que ele é? Ai fica difícil, eu não domino isto, mas ele
69 é um primo do HIV. Ele não tem o vírus, não tem tratamento e é por isto a nossa
70 preocupação, porque se a mãe passar isto na mamada, no leite, isto é transmitido
71 também pela mamada. Era isto mais ou menos? Não? **A SRA. HELOISA HELENA
72 ROUSSELET DE ALENCAR – Assessora Técnica do CMS/POA:** Só para
73 complementar. É uma doença de transmissão sexual também, assim como o HIV e é
74 uma doença que produz degeneração muscular, doença crônica, que tem diversas
75 sequelas. Então, a inclusão da testagem, que o seminário vai falar sobre a doença. A
76 ideia do seminário, este seminário foi proposto pelo próprio Carlos, que é o nosso
77 colega, da comissão, tanto da Pessoa com Deficiência, quanto da Comissão de
78 DST/AIDS, é para que se comece a falar sobre isto. A ideia do seminário é exatamente
79 esta, tirar as dúvidas, as pessoas falarem sobre esta doença, que é uma doença
80 relativamente nova, e da importância de se incluir este teste no Pré-Natal para que se
81 identifiquem gestantes e futuras crianças portadoras deste vírus. Esta é a ideia do
82 seminário. (Manifestações da plenária fora do microfone). **A SRA. DJANIRA CORRÊA
83 DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Não adianta falar
84 fora do microfone, Vera, senão não fica gravado. **A SRA. MARIA REJANE SEIBEL –
85 Sindicato dos Enfermeiros do RS:** Não é em relação, até porque eu faço o Pré-Natal,
86 não é a definição da doença, é que só foi o email com o cartazinho. A gente queria
87 saber só na ponta, até para incentivar mais a participação dos trabalhadores, quem vai
88 estar, a programação. Só tem ali e a gente não recebeu a programação. É isto. **A SRA.
89 DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do
90 CMS/POA:** Eu quero informar que a posse do Conselho Gestor do Hospital Conceição
91 é no dia 28/10, vai ser no GHC. O Conselho Gestor do hospital Nossa Senhora da
92 Conceição e Criança Conceição, os usuários são o seu Paulo Goulart do Conselho
93 Noroeste, o seu Gilberto Binder do Conselho Distrital Noroeste, Carlos Miguel Azevedo
94 da Silva do Conselho Distrital Noroeste, Vanilda da Silva do Conselho Distrital
95 Noroeste, Ireno de Farias do conselho Distrital Leste, Clélia Mariza Marques do
96 Conselho Norte, Maria Angélica Machado do Conselho Distrital Norte, João de Deus
97 Pawlac do Conselho Estadual de Saúde. Trabalhadores em Saúde: Adriano de Aquino
98 Gutierrez do Hospital da Criança Conceição, Aline Santos Correa do Hospital Nossa
99 Senhora da Conceição, Carlos Dagoberto Mota Ávila do Hospital Nossa Senhora da
100 Conceição, Rafael Cesar Melo do Hospital Nossa Senhora da Conceição. Prestadores
101 de Serviço: Artur Antonio Muches do Hospital Nossa Senhora da Conceição, Fernanda
102 (Inaudível) do Hospital da Criança, Luiz Roberto Brown Filho do Hospital Nossa
103 Senhora da Conceição e Yuri Santana dos santos do Hospital Nossa Senhora da
104 Conceição. Vai ser no dia 28. Não dia a hora aqui, às 16 horas eu acho que é. Terres.
105 **O SR. ALBERTO MOURA TERRES – Conselho Regional de Serviço Social:** Boa
106 noite. Eu pedi hoje a minha inscrição para fazer um questionamento ao Secretário
107 Municipal de Saúde nesta plenária. Todos vocês sabem que nós fazemos parte do GT

108 que fez a análise da questão da denúncia dos laboratórios de análises clínicas, que foi
109 a falta de contrato entre a Secretaria Municipal de Saúde até determinado momento e
110 os laboratórios. A partir dali foi uma série de denúncias que encaminhamos aos órgãos
111 de controle. Nós fizemos a apresentação aqui no Conselho, do último relatório, a partir
112 desta plenária foi aprovada uma série de encaminhamentos, que o Secretário e a
113 Secretária Adjunta se comprometeram, inclusive, naquele momento de dar resposta ao
114 que o Conselho aprovou aqui. Inclusive, uma das demandas que foi colocada aqui pela
115 Secretária Adjunta, dizendo que tinha uma sindicância, da qual tinha funcionários
116 envolvidos, que ela já estava dando início a esta sindicância. Isto foi dito aqui para nós,
117 pela Secretária Adjunta. Então, nós não gostaríamos de deixar esses
118 encaminhamentos parados, a gente queria um retorno do Secretário, o que está sendo
119 feito a partir daquela denúncia, que é uma denúncia séria, que levou eu e mais outros
120 dois conselheiros a estarmos sendo processados criminalmente pelo ex-Secretário
121 Casartelli. Então, não é uma coisa que a gente deve esquecer neste plenário, até
122 mesmo para evitar o que está sendo colocado aqui pelo Conselho Municipal de Saúde,
123 que está sendo distribuído agora pelo Conselho, também pela Comissão da População
124 Negra, onde coloca que o Secretário está sendo omissos nesta questão da sindicância
125 da denúncia de racismo que houve. Então, o Conselho e a Comissão estão chamando
126 o secretário de omissos e nós não queremos que isto aconteça na questão dos
127 laboratórios, que é transparente sério, tanto quanto esta questão de racismo. Então,
128 gostaria de ouvir do Secretário o que está sendo feito dos encaminhamentos daquela
129 plenária a respeito dos laboratórios e principalmente a questão da sindicância onde
130 envolve funcionário que, supostamente, está envolvido naquelas denúncias. Obrigado.

131 **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
132 **CMS/POA:** Luiz Airton. Quer deixar? Dona Jussara. **O SR. JAIR MACHADO – CDS**
133 **Sul/Centro Sul:** Há alguns meses eu estive aqui, justo no dia em que o secretário
134 Fernando assumia a Secretaria. Eu coloquei algumas situações referentes à UBS
135 Camaquã. Hoje eu retorno para reiterar, a situação da UBS Camaquã continua
136 praticamente a mesma, o prédio está se deteriorando, falta espaço para comportar
137 todos os serviços que têm dentro do prédio. Algumas situações, como a casa que deve
138 abrigar a saúde mental, está indefinido ainda, bem como a construção do novo prédio,
139 porque reforma não seria interessante. E a situação legal entre a cedência do INSS, do
140 prédio, do terreno para a Prefeitura, para que se viabilize esta construção do prédio.
141 Então, era isto que eu queria colocar. Obrigado. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
142 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Rosemari, da distrital
143 de saúde. Não tem nenhuma Rosemari que pediu um informe? O próximo. Tem a
144 Maria Letícia também, que ainda não chegou. Então, vou passar para o Paulo Rogério,
145 que a Maria Letícia pediu, que era para o Paulo Rogério. **O SR. PAULO ROGÉRIO –**
146 **SAMU:** Boa noite a todos. Hoje a Presidência do Sindicato dos Condutores de
147 Ambulância do Estado do Rio Grande do Sul, que ainda não tem a carta sindical.
148 Portanto, tem o mesmo efeito enquanto a Associação do Rio Grande do Sul dos
149 Condutores de Ambulância, também diretor da ABRANCA – Associação Brasileira do
150 Estado, do Sul e Sudeste, aqui da Associação Brasileira dos Condutores em nível de
151 Brasil. Pessoal, eu estou trazendo um material aqui que vou entregar para a nossa
152 coordenadora depois, e gostaria que fosse aberto um expediente, um espaço, porque
153 não tem aqui para a gente discutir essas questões todas que estão aqui. Como todo
154 mundo sabe, quero agradecer, primeiramente, ao Conselho que se fez presente, os
155 delegados que assinaram a moção de apoio à luta dos condutores de ambulância no
156 Estado do Rio Grande do Sul. Está indo para a 5ª Conferência e eu quero trazer aqui o
157 meu agradecimento e o meu obrigado aos delegados aqui de Porto Alegre que
158 assinaram aquela moção, em que está incluída no 10º Encontro Nacional. O que me
159 traz aqui hoje? É uma preocupação da nossa entidade, enquanto a situação do SAMU
160 em Porto Alegre. O SAMU tem 19 anos, desde 2002 nós encaminhamos negociação

161 para resolver a questão dos condutores lotados no SAMU, porque nós fomos
162 resgatados de várias secretarias, colocados lá dentro e nunca foram regulamentadas
163 as nossas atribuições. A Prefeitura pagou para nós, por toda a nossa qualificação, e
164 nós nunca tivemos este resultado, que é da legalidade para nós estarmos exercendo
165 as atividades lá. Isto há muitos anos. Não passa um governo que o governo diz que vai
166 resolver, espera 04 anos e diz: "olha, pessoal, tem que começar do erro agora". Bom,
167 nós chegamos a uma conclusão, nós tivemos uma reunião com este Governo, com o
168 Sebastião Melo, quando era ainda candidato a vice-Prefeito, que prometeu a nós que
169 iria encaminhar, nós negociamos em todos os lugares que vocês podem imaginar,
170 sempre seguindo o passo a passo. Chegou o momento "x" agora, que nós pedimos um
171 parecer para a Procuradoria do Município, onde o parecer vem, não está homologado,
172 porque até agora eu desafio o procurador para homologar isto aí, não foi homologado e
173 disse que nós não podemos exercer atividades que não sejam da 6309, que é a lei pela
174 qual nós fizemos concurso. Muito bem, o que nós fizemos com isto? Nós entregamos
175 isto, nós tencionamos isto junto à Secretaria e até agora. Sempre foi assim: mentiras,
176 mentiras e mentiras. Não do Secretário, para o Secretário assumiu agora a pouco, mas
177 a verdade foi isto. Eu sou um dos réus no processo do Sr. Casartelli, além do Terres e
178 a Letícia. E as coisas vêm vindo. O que aconteceu agora? Nós temos três datas
179 diferentes, nada andou. No dia 16, agora... **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
180 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Paulo Rogério, o
181 informe é de 3 minutos. **O SR. PAULO ROGÉRIO – SAMU:** Eu posso? Então, assim,
182 nós fizemos todos os encaminhamentos, pessoal, e a partir do dia 16 nós estaremos
183 trabalhando somente exercendo as atividades. Para a minha surpresa, e está aqui o
184 documento para entregar para vocês, foi comunicado para o Secretário tudo isto, pelos
185 emails, tudo, eu fui suspenso agora pelo Secretário Fernando, eu estou em casa
186 recebendo por conta do salário meu e de todos vocês, em casa parado, porque eu
187 estou à frente das negociações. Eles dizem que não tem, mas já começou a pressão
188 violenta lá dentro. Resumo da história: eu quero que vocês se atenham à página 29,
189 tudo isto mandado por email, inclusive, do Secretário. *Modus faciendi* acontecendo em
190 Porto Alegre. Então, eu preciso que este Conselho abra um espaço na pauta de vocês
191 para nós discutirmos isto aqui e as demais pautas que estão aqui dentro. E eu peço
192 que vocês tenham uma atenção especial, porque o SAMU da forma como está hoje
193 não tem como continuar, não tem se não resolver esta questão. Então, já pedimos, sei
194 que o Secretário até, então, estava fazendo uma força muito grande, mas agora se
195 voltou contra nós, tanto que eu fui chamados dia 20, agora, eu estou afastado,
196 recebendo o meu salário, tem o documento aí, eu estou em casa recebendo por conta
197 dos munícipes desta Cidade. Claro que eu não aceitei e não vou aceitar, eu vou voltar,
198 porque o meu serviço é lá e eu nunca recebi um centavo de graça de ninguém e não
199 vai ser desta vez que eu vou aceitar. Então, as pessoas que me colocaram vão ser
200 responsabilizadas, é claro, isto dentro da lei, tudo normal, mas é desta forma que nós
201 estamos encaminhando. Então, assim, o SAMU está um caos, tem vários óbitos
202 acontecendo dentro de Porto Alegre hoje, por negligência da gestão do SAMU. E o
203 Secretário sabe, porque tudo foi mandado para o email dele. (Sinalização de tempo
204 esgotado). Só para finalizar, é isto e eu preciso que a gente abra um espaço de
205 discussão neste Conselho, porque a coisa mais importante do que nós fazemos no
206 SAMU, que é salvar vidas. Os condutores estão impedidos de fazer qualquer atividade
207 que não esteja dentro da Lei nº 6309. Apresento para vocês discutirem... (Sinalização
208 de tempo esgotado)... e verem que nós temos que cumprir aquela lei ali. Inclusive, o
209 parecer está aqui dentro. Muito obrigado, **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
210 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Rose... Eu não recebo
211 aqui, tem que fazer um protocolo lá. Rosemari. **A SRA. ROSEMARI DE SOUZA**
212 **RODRIGUES – CDS Sul/Centro-Sul:** Boa noite. Eu gostaria de saber, Secretário, é
213 uma informação, porque assim, houve três questionamentos... Não chegaram a ser

214 três, uns quatro questionamentos de pacientes oriundos do Vila Nova. Eles chegaram
215 lá na nossa unidade com cirurgia já marcada pelo Vila Nova, sem a regulação da
216 Central de Marcação de Consultas Especializadas. Eles têm um papel escrito, timbrado
217 do Vila Nova, com dia e horário marcado. Isto aí sem passar pelo Sistema AGHOS. O
218 paciente até referiu: “A Secretária do Vila Nova disse que é para pegar o papel
219 amarelinho aqui”. Isto me causou uma grande estranheza, porque isto fere o SUS, né.
220 E outra coisa que me causou uma estranheza grande é o fato que o Hospital Vila Nova
221 começou a atender oftalmologia faz pouco tempo, no início do ano, e agora, dentro do
222 complexo abriu uma ótica. Não sei... É uma coisa meio estranha. É um serviço
223 vinculado, não é? Outra coisa, já chegou a nossa câmara fria, graças a Deus, acho que
224 semana que vem... Então, seriam esses os informes. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
225 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** A nossa pauta hoje
226 é... **O SR. FERNANDO RITTER – Secretário Municipal de Saúde e Coordenador**
227 **Adjunto do CMS/POA:** Vou ser sucinto. Boa noite a todos. Primeiramente, com
228 relação ao que o Terres colocou, na semana passada a gente já passou o relato de
229 como está a questão das ações, com relação ao que foi levantado em relação aos
230 laboratórios. Foi passado no Núcleo do Conselho. O grupo de trabalho está efetivo. A
231 Coordenação foi alterada do Laboratório Central. A sindicância foi aberta, vou verificar
232 as quantas anda isto. Eu não posso te afirmar isto, mas vou verificar a quantas anda
233 em relação aos exames dos laboratórios. Tem o registro, tem o chamamento público,
234 que está efetivo, contrato e tudo; mas a gente combinou de reapresentar isto no Núcleo
235 do Conselho. Se quiser a gente agenda para poder discutir melhor e mais detalhado
236 isto aí. Tem vários encaminhamentos que foram discutidos no Núcleo do Conselho, aí
237 o Núcleo decide a hora que é para trazer para cá, para expor isto aí. E pode questionar
238 o Conselho Municipal de Saúde a quantas anda ali. Com relação ao que a Rosemari
239 falou, também me causa muita estranheza esta questão do Vila Nova, vou verificar. Se
240 puder me passar o nome dos pacientes, para verificar, os nomes e tudo mais, seria
241 importante que tu repasses isto para a gente verificar, porque não é para passar. Esta
242 é uma luta que a gente tem feito com todos os hospitais do Município de Porto Alegre,
243 para a gente glosar, inclusive, contas que não passam pelo sistema. Se isto aparecer
244 vai ser glosado também. Tá? Com relação à ótica, lembrando que o Hospital Vila Nova
245 é um hospital privado e faz ações do SUS e aquele espaço é locado, não é do Hospital
246 Vila Nova. Aquele espaço na frente, onde tem várias lojas, também é locado, não é
247 pelo Vila Nova é do proprietário. Então, ele loca para as pessoas. Realmente, se tem
248 um serviço de oftalmologia, agora, mas não pode indicar ali para baixo. Se tiver o caso
249 de indicar, é como qualquer outro profissional, não pode ser indicado. Está ali a ótica,
250 mas não pode ser indicado para aquele local. Tá? Com relação ao que o Paulo Rogério
251 trouxe, eu recebi o teu email, Paulo Rogério, dia 10/10, com relação a alguns relatos de
252 mortes que poderiam ser evitadas. Isto já foi repassado para a Coordenação Municipal
253 de Urgência, que está verificando, pedindo os laudos e todo o relato do que está
254 acontecendo e conforme for vai ser aberta sindicância para apurar os fatos. Tá? O que
255 eu tenho é dia 10/10, o email que tu mandaste. Então, ele está correndo. Com relação
256 ao afastamento, não tem nada a ver uma coisa com a outra. Então, o afastamento se
257 deve a fatos que foram montados, foi aberta uma sindicância, discutido com a
258 Procuradoria-Geral do Município, onde se achou por bem fazer este afastamento. Isto é
259 por 30 dias, como tu bens sabes. Isto é regimento do estatuto do Servidor Público.
260 Então, isto é de direito do servidor público de ter isto. Então, tem todas as questões
261 bem fundamentadas no processo, que foi discutido entre Coordenação, SAMU,
262 Coordenação de Urgência e Procuradoria-Geral do Município e foi colocado. O
263 Secretário Municipal de Saúde recebeu todas essas questões com as indicações, e
264 como responsável pela pasta é responsável por fazer isto. Lembrando que isto é a
265 abertura de uma sindicância onde serão apurados os fatos. Então, isto é do direito do
266 servidor público e está dentro do estatuto tudo isto. E os fatos? Bom, isto não compete

267 a gente ficar aqui comentando, não cabe, seria antiético a gente ficar comentando. A
268 **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
269 **CMS/POA:** Agora sim, agora vou passar para a pauta. **Pauta: CONVOCAÇÃO DO**
270 **PROCESSO ELEITORAL DO NÚCLEO DE COORDENAÇÃO DO CMS/POA -**
271 **GESTÃO 2016/2017.** Só para lembrar que nós estamos em um processo eleitoral para
272 o Núcleo de Coordenação do Conselho 2016/2017. E eu vou apresentar quem vai
273 participar do processo eleitoral, que vai fazer a... Agora me fugiu a palavra... O edital e
274 a Comissão Eleitoral. A Comissão Eleitoral vai ser a Juliana Pinto. Passa para frente,
275 Ju. Todo mundo te conhece, mas sempre é bom. A Maria Angélica e o Gilmar, que não
276 está aqui hoje, porque ele tem uma plenária do Plano Diretor, que ele precisava se
277 afastar. Então, é esta a turma que vai trabalhar, são esses três. Obrigada. Agora nós
278 vamos passar... Tem que aprovar? Ah, eu não sabia. Tem que aprovar, então, se
279 vocês aprovam estes três. (Manifestações da plenária fora do microfone). O Núcleo?
280 No Núcleo de Coordenação. Foi indicação do Núcleo. Aprova, mas a indicação... Quem
281 quiser se manifestar e quiser participar também, está livre, está aberto. Se tiver mais
282 alguém que queira participar da Comissão Eleitoral. Está me fugindo esta palavra hoje.
283 Ninguém quer participar para compor a Comissão Eleitoral? Questionaram, mas...
284 Volta, meu amor. Vem, Angélica. Então, quem aprova esta comissão: Gilmar Campos,
285 Maria Angélica Machado e Juliana Pinto. (Contagem de votos: 29 votos favoráveis).
286 Quem vota contrário? Quem se abstém? Duas abstenções. APROVADA a comissão.
287 Agora podem sentar. **RECOMENDAÇÕES AO SENHOR PREFEITO. A SRA.**
288 **HELOISA HELENA ROUSSELET DE ALENCAR – Assessora Técnica do**
289 **CMS/POA:** Como a gente faz todos os anos, depois da leitura ou da análise do
290 Relatório de Gestão do 1º Quadrimestre, a gente encaminha, então, os pontos
291 destacados na análise da Secretaria Municipal de Saúde e respectivas recomendações
292 ao Senhor Prefeito Municipal: "Considerando o que dispõe a Lei 141/12 em seu art. 41:
293 "...Os Conselhos de Saúde, no âmbito de suas atribuições, avaliarão a cada
294 quadrimestre o relatório consolidado do resultado da execução orçamentária e
295 financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre a repercussão da
296 execução desta Lei Complementar nas condições de saúde e na qualidade dos
297 serviços de saúde das populações respectivas e encaminhará ao Chefe do Poder
298 Executivo do respectivo ente da Federação as indicações para que sejam adotadas as
299 medidas corretivas necessárias.", o CMS/POA descreve os principais pontos
300 destacados no Parecer SETEC/CMS nº 20/15, e os que foram destacados pelos
301 membros do Plenário na Reunião Ordinária do dia 01 de outubro de 2015, que analisou
302 o referido Relatório. Pontos destacados: 1 – mantém-se a situação, já apontada nas
303 recomendações de 2012 e 2014, de que a SMS ainda não dispõe de política de gestão
304 do trabalho em saúde, na medida em que não dispõe de diagnóstico sobre o
305 quantitativo de força de trabalho necessária para atender as necessidades em saúde
306 da população, bem como não há previsão de Plano de Carreira, Cargos e Salários para
307 a área da Saúde, como preconiza a legislação vigente (Lei 8080/90). A constituição de
308 Mesa Permanente de Negociação dos trabalhadores, também prevista na legislação do
309 SUS, continua apenas em tratativas, num processo moroso e pouco articulado com as
310 instâncias e instituições implicadas em sua formação. O acompanhamento funcional
311 continua sendo realizado de forma absolutamente precária e centralizada na
312 GEAF/SMA, não existindo, dentro da Secretaria de Saúde, uma estrutura própria, que
313 possa atuar efetivamente no acompanhamento e apoio das equipes, condição esta
314 imprescindível para o bom desempenho do trabalho em saúde, que é, por si só, fator
315 de stress e adoecimento ocupacional. É necessária uma estrutura que realize, de forma
316 pró-ativa, o acompanhamento permanente das equipes. Recomendação: seja dada
317 prioridade ao diagnóstico de necessidades de pessoal por setor/segmento de
318 atendimento/categoria profissional, para o dimensionamento e distribuição adequada
319 dos trabalhadores da SMS. Implantação da Mesa Permanente de Negociação do

320 Trabalho no SUS, para o estabelecimento de política municipal de gestão do trabalho
321 em saúde no município. Constituição de Comissão paritária, com o acompanhamento
322 do Conselho Municipal de Saúde, para a elaboração de Plano de Carreira Único para
323 os trabalhadores da Saúde no município, capaz de garantir a estabilidade das equipes
324 de saúde e qualificação do trabalho e da carreira pública no âmbito do SUS municipal.
325 Instituir estrutura específica, dentro da SMS, para o acompanhamento funcional, de
326 forma permanente, com caráter de ação preventiva e de promoção da saúde. 2 - a
327 política de Humanização ainda não tem a devida priorização na SMS e a estratégia de
328 implantação do Acolhimento ainda é incipiente, e esta é uma ação que pressupõe
329 modelo de atenção voltado para as necessidades em saúde da população.
330 Recomendação: discussão permanente junto às equipes de toda a rede assistencial
331 sobre os dispositivos da política de humanização no SUS, de forma que este aspecto
332 se traduza em uma ação transversal e implicada na organização dos processos de
333 trabalho, garantindo, para isso, que as ações de Acolhimento, em toda a rede de
334 saúde, contem com espaços adequados e profissionais capacitados para esta ação. 3 -
335 o não cumprimento da Planilha de Obras pactuadas para 2014 e conseqüentemente
336 para 2015 compromete a capacidade executiva de diversos outros projetos de
337 expansão da rede de APS, bem como de qualificação dos serviços. Recomendação:
338 alinhamento do planejamento da SMS com a realidade orçamentária do município, para
339 que não se superestime a capacidade de investimentos, frustrando o que foi planejado.
340 Além disso, é importante ainda equalizar os discursos no âmbito dos fóruns que
341 discutem as demandas em saúde, em especial o Orçamento Participativo, onde as
342 demandas ficam descoladas do planejamento da SMS. Também é necessário esgotar
343 as possibilidades de financiamento externo, encaminhando e disputando recursos junto
344 aos órgãos nacionais e internacionais de financiamento em saúde. 4 - em relação à
345 rede especializada, evidencia-se falta de controle dos bloqueios na oferta de consultas
346 especializadas nos Centros de Especialidades, que resulta numa oferta reduzida de
347 consultas, numa proporção bem superior à que ocorre nos serviços contratados.
348 Recomendação: que seja estabelecido regramento uniforme entre os serviços da SMS
349 e entre categorias profissionais, para afastamento temporário de trabalhadores e
350 bloqueio de agendas assistenciais. 5 – em relação à rede de Atenção Primária em
351 Saúde (APS) a oferta de serviços ainda é insuficiente, com vários postos de trabalho
352 descobertos de profissionais. Embora a atuação dos profissionais do Programa Mais
353 Médicos, mantido pelo governo federal, tenha possibilitado cobrir áreas com maior
354 dificuldade de fixação de profissional médico, esta é uma situação provisória. A
355 definição, por parte da SMS, de unificar o modelo de atenção através da conceituação
356 universal de todos os serviços da rede de APS como US, ainda não tem, na prática, a
357 sua ressonância, isto é, as equipes ainda não atuam de forma homogênea nos
358 territórios, realizando as ações previstas, e unificando os processos de trabalho.
359 Ressalta-se ainda aspecto que implica por vezes na insuficiência do trabalho dos
360 Agentes Comunitários de Saúde, que precisam executar atividades administrativas nas
361 Unidades de Saúde, por falta de assistentes administrativos, deixando de efetivar seu
362 trabalho específico junto às famílias. Recomendação: dotar as Unidades de Saúde da
363 rede de APS de equipes completas, contando com a presença de assistentes
364 administrativos. Garantir programa de Educação Permanente das equipes e outras
365 medidas que possam vincular de forma mais permanente os trabalhadores. 6 -
366 destaca-se o desempenho absolutamente insuficiente nas ações relativas à Saúde do
367 Trabalhador e na capacidade operacional do CEREST, que deixa muito a desejar e
368 esperar, na medida em que se trata de um serviço especializado, que deveria estar
369 dotando a rede de saúde da cidade de capacidade ativa na identificação dos agravos
370 relativos ao trabalho, bem como de sua articulação com os demais níveis de atenção e
371 tratamento das doenças ocupacionais. Recomendação: priorizar a reestruturação do
372 CEREST, especialmente estabelecendo com clareza programação de metas e

373 objetivos pactuados na CIST e junto aos fóruns de coordenação de serviços,
374 estabelecendo articulação ampla e descentralizada na cidade, com as demais
375 instâncias e atores que atuam na área da saúde do trabalhador. 7 - em relação à
376 Saúde Mental, a capacidade instalada de serviços substitutivos e de leitos em hospitais
377 gerais ainda é insuficiente para a demanda. Embora tenham ocorrido avanços na área,
378 é preciso que a SMS garanta o comando único na gestão desta política, especialmente
379 no que tange à definição da cobertura territorial de cada serviço, pois ainda se verifica
380 disparidades entre os serviços próprios e os contratados. Embora tenha sido criado
381 grupo de trabalho para a efetivação de Linha de Cuidado em Saúde Mental para
382 crianças e adolescentes, o processo necessita de agilidade e propostas efetivas. Além
383 disso, embora conste no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde que a
384 equipe do CAPS AD Glória Cruzeiro Cristal está completa, constata-se que a SMS
385 ainda não a completou efetivamente. Recomendação: ampliar a rede de serviços
386 substitutivos em saúde mental, conforme definido na 7ª Conferência Municipal de
387 Saúde, bem como incluir a implantação e ampliação de leitos em hospitais gerais para
388 internação em saúde mental. Dinamizar o trabalho do GT Infância, com apresentação
389 de propostas objetivas para o atendimento de emergência, inclusive nos casos de uso
390 abusivo de uma ou mais drogas, a crianças e adolescentes. Completar o quadro de
391 pessoal do CAPS AD Glória Cruzeiro Cristal, conforme consta no seu cadastramento
392 junto ao Ministério da Saúde para recebimento dos respectivos incentivos financeiros. 8
393 – o Fundo Municipal continua operando em desconformidade ao que determina a
394 legislação vigente, pois ainda não são transferidos ao FMS os recursos da fonte
395 municipal de financiamento do SUS, e embora tenha sido aplicado percentual de
396 recursos próprios acima do mínimo previsto em Lei, a subordinação do FMS à gestão
397 centralizada da SMF tem sido danosa para um melhor desempenho da área financeira
398 da SMS. Além disso, a utilização de recursos transferidos para a qualificação das
399 Unidades de Saúde do Murialdo e que foram em parte utilizados para o custeio de
400 ações diversas ao seu objeto. Recomendação: ampliar a estrutura de gestão do Fundo
401 Municipal de Saúde, dotando-a da capacidade técnica e de recursos de infraestrutura
402 adequados à sua tarefa de gestão financeira do mesmo. Melhorar o processo de
403 planejamento interno da SMS, agilizando e qualificando os processos de elaboração
404 dos projetos para a utilização dos recursos disponíveis. Garantir a autonomia de gestão
405 dos recursos do FMS ao gestor da SMS, como preceitua a legislação vigente, em
406 especial o que determina a Lei 141/12, em seus arts. 2º, 14 e 16 e o art. 33 da Lei
407 8.080/90. Retornar ao FMS os recursos destinados à qualificação da estrutura das
408 Unidades de Saúde do Murialdo, para que sejam aplicados efetivamente no objeto a
409 que se destinam. Porto Alegre, 22 de agosto de 2015". **A SRA. DJANIRA CORRÊA**
410 **DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Obrigada. Alguém
411 quer fazer algum comentário? Alguma coisa? **O SR. MASURQUEDE DE AZEVEDO**
412 **COIMBRA – Sindicato dos Farmacêuticos do RS:** Senhor Secretário Fernando, o
413 que podemos fazer até o final do ano que vem? Enquanto Secretaria o que
414 conseguimos pressionar o Senhor Prefeito para resolver ou atender esta
415 recomendação? Espero até que o senhor fique mais tempo, mas, teoricamente, o
416 tempo é contado até dezembro do ano que vem. **O SR. FERNANDO RITTER –**
417 **Secretário Municipal de Saúde e Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Boa
418 pergunta. É nisto que a gente tem se debruçado exaustivamente aqui na Secretaria
419 Municipal de Saúde. A ideia nossa foi a gente fazer um trabalho de planejamento,
420 estamos indo muito bem com a Assessoria de Planejamento e o Conselho Municipal de
421 Saúde, especialmente o Núcleo que tem acompanhado isto e tem visto a questão da
422 LOA... (Manifestações da plenária fora do microfone). Oi? A Lei Orçamentária, que a
423 gente apresentou no Núcleo do Conselho. pela primeira vez a gente apresentou todas
424 as ações que a gente pretende desenvolver ao longo do ano como custo. E neste
425 custo, de acordo com o dinheiro que vinha para a Secretaria de Saúde, já destinada

426 para o ano que vem, falta ainda em torno de R\$ 82 milhões para fazer tudo que a gente
427 quer para boa parte dessas ações. Então, tudo isto vai estar na programação Anual de
428 Saúde, que a gente está debruçado sobre isto, que vamos trazer para cá para a gente
429 poder fazer esta discussão. Tem várias dessas ações. É algo que a gente coloca. Tá?
430 Então, logo a gente vai trazer isto aí detalhado. O Conselho recebeu a Lei
431 Orçamentária da Secretaria Municipal de Saúde, com detalhes. Não foi uma tarefa fácil,
432 porque nós não estávamos acostumados a pensar as ações e pensar quanto custa e
433 de onde sai o recurso. então, foi um trabalho bastante exaustivo, mas de muita
434 competência, que com certeza tem falhas, até porque foi a primeira vez que toda a
435 Secretaria Municipal de Saúde se envolveu. Então, eu sempre tenho falado para todos
436 em todas as reuniões quando se fala em dinheiro, quando o responsável pelo setor diz:
437 “Nós podemos fazer isto, isto e isto”; quanto custa cada passo? Porque a gente acaba
438 colocando somente o custo da ação e não pode esquecer que cada ação tem outras
439 coisas, tem a luz, tem o carro, tem recursos humanos, tem o valor de tudo isto que a
440 gente precisa contar, porque dentro do orçamento de 1,5 bilhões que a gente tem para
441 o ano que vem, tem recursos humanos, que é a maior parte disto aí. Então, a gente
442 acaba só fazendo a conta: ah, mas é só 1,5 bi, a gente gastou só 400 mil, mas 400 mil
443 é para o além, material insumo, medicamento, todas essas questões são este valor,
444 mas recursos humanos precisa ser contado. Então, é um exercício bastante grande,
445 botamos na plataforma que o Município exige, mas mesmo assim faltou recurso
446 financeiro, equivalente a quase um mês do que a gente gasta. Faltou de recurso
447 financeiro para a gente poder fazer tudo o que a gente pretende. Queria aproveitar e
448 fazer um questionamento do parecer, queria dizer que o parecer que a gente vai
449 apresentar para o Prefeito está muito bem escrito e redigido. Acho que tem coisas
450 bastante importantes, tem ações que a gente sabe muito bem e concorda plenamente
451 com quase tudo que esta ali. O único questionamento que eu tenho é o que se
452 considere como incipiente a introdução do acolhimento no Município de Porto Alegre?
453 Eu só queria considerar, só queria que me esclarecessem o que é o incipiente. **O SR.**
454 **ALBERTO MOURA TERRES – Conselho Regional de Serviço Social:** Eu acho que
455 ao apresentar esta proposta de relatório, de recomendações ao Prefeito, eu acredito
456 que a Coordenação está trazendo para que a gente possa avaliar e apresentar
457 sugestões talvez, ou aprova direto? Não sei. Eu quero aqui apresentar uma sugestão,
458 principalmente na área de Atenção Básica. Está muito bem redigido, ele retrata o que
459 está acontecendo na Atenção Básica hoje, para o Prefeito entender um pouquinho o
460 que significa esta dificuldade de quem está na ponta e a dificuldade de conseguir
461 consulta, a dificuldade de conseguir receita, enfim; mas eu acredito que tinha que
462 quantificar. O Secretário disse na última plenária que falta na Atenção Básica hoje 28
463 médicos. O Secretário disse aqui, acho que foi na plenária passada, 28 médicos o que
464 significa isto, esses 28 médicos. O déficit de ofertas, de consultas, para a população,
465 eu acho que esta quantificação dá para o Prefeito a ideia do que está acontecendo em
466 Porto Alegre, da dificuldade que a população tem de ser atendida. Então, eu acho que
467 esta quantificação é fundamental para que o Prefeito possa entender a realidade da
468 Atenção Básica em Porto Alegre hoje. E eu estive consultando alguns colegas, hoje um
469 médico que trabalha na ponta, na Unidade de Saúde, ele faz em média e 15 a 17
470 consultas/dia, é a média de um médico hoje. Se a gente multiplicar isto por 28 médicos,
471 qual é a deficiência na rede hoje? Então, eu acho que a gente tem que começar a
472 discutir um pouco esta quantificação. Obrigado. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
473 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Juliana. **A SRA.**
474 **JULIANA MACIEL PINTO – ASSEPLA:** Bom, eu acho que o Secretário fez muito a
475 minha fala. Eu acho que esta recomendação está cada vez mais, digamos assim,
476 também a contento da gestão e de quem lê ela depois, dos técnicos que vão ler
477 novamente e olhar – *bom, para que caminho eu vou ir?* Porque é uma recomendação
478 que traz um processo avaliativo do nosso trabalho. Então, a própria questão do

479 CEREST, a gente já tem alguns encaminhamentos sobre alguns pontos ali. O
480 Secretário Fernando falou sobre a questão, sobre a nossa organização, a organização
481 da Prefeitura para atender a Lei Complementar nº 141, que ainda é um desafio, apesar
482 da gente ter iniciado fazer de forma mais compartilhada a Lei Orçamentária Anual.
483 Ainda é um desafio, porque a gente vive dentro de uma máquina que se chama
484 Prefeitura Municipal de Porto Alegre, nós não somos autônomos neste sentido, isto é o
485 pior neste sentido. Ao mesmo tempo, na questão da gestão do trabalho também, a
486 gente tem algumas dependências em relação à Prefeitura, onde a gente pode fazer
487 alguns movimentos. A gente tem uma dificuldade interna também, de gestão em alguns
488 pontos, em educação permanente a gente tem qualificado bastante, mas a gestão do
489 trabalho ainda é bem complexo no SUS, mas este relatório, essas recomendações tem
490 nos apontado muito e a gente tem utilizado bastante para reorientar, não só os
491 próximos relatórios, porque o próximo relatório é uma avaliação também já daquele
492 período findo, mas quando a gente recebe a recomendação é para olhar novamente
493 para aqueles processos. No CEREST a gente tem feito isto, eu acho que a gente em
494 seguida, esperamos que ainda este ano tenhamos melhores resultados. Como também
495 na questão das obras, coordenação foi o redimensionamento de recursos, remanejamento de
496 recursos para atender reformas, enfim, questões que estão na planilha de obras de
497 2015. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
498 **Coordenadora do CMS/POA:** Tem mais alguém para fazer algum questionamento?
499 Não? Então, assim, para a gente qualificar e receber essas sugestões que querem
500 agregar ao parecer, que mandem por escrito para o email do Conselho que a gente
501 agrega. Quer falar? Então, vou colocar em regime de votação, se vocês aceitam que
502 seja assim, quem quiser agregar alguma coisa que mande para o Conselho... **A SRA.**
503 **MARIA ENCARNACION MORALES ORTEGA – CDS Leste:** Mas a gente vai agregar
504 e, automaticamente, já vai ficar aprovado? Ou tem que passar por aqui? (Falas
505 concomitantes em plenária). **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS**
506 **Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** O Terres que tem coisa para agregar.
507 Então, fica encaminhado e a gente vota na próxima... A gente traz a contribuição e
508 vota. Fica para a próxima. Nós vamos falar um pouco sobre: **ORGANIZAÇÃO DAS**
509 **COMISSOES DO CMS.** Tem algumas funcionando, umas funcionando bem, outras
510 funcionando pela metade, umas que nem aparecem mais, tem comissão que desde
511 2013 não se reúne. Então, a Helo vai começar falando. **A SRA. HELOISA HELENA**
512 **ROUSSELET DE ALENCAR – Assessora Técnica do CMS/POA:** Na verdade, eu vou
513 só tentar assessorar a coordenação da plenária, porque este assunto veio e foi
514 sugerido que fosse a pauta, que fosse alterada, porque a pauta da semana passada
515 não pode ser transferida para hoje, porque a Vânia, que seria a pessoa que faria a
516 apresentação, não esta. A gente discutiu no Núcleo e entendeu que este assunto diz
517 respeito ao Conselho como um todo, que seria importante. A gente trouxe aqui o
518 capítulo do regimento, o Capítulo X... Não, não é isto, é o regimento interno do
519 Conselho. Não veio? Uma informação para o Conselho, a nossa lei... Posso falar? A
520 nossa lei, a proposta de alteração da lei já saiu do Gabinete da Secretaria, está no
521 Gabinete do Prefeito, segundo nós consultamos o sistema. E a partir da aprovação da
522 lei na Câmara a gente tem 90 dias, inclusive, para rever o nosso regimento. Então, por
523 isto que nós também estamos revendo esta discussão aqui, uma vez que no nosso
524 regimento estão previstas as comissões, as comissões são temáticas e as comissões
525 executivas. As comissões executivas... Eu vou fazer aqui uma avaliação minha, mas
526 acho que depois as pessoas têm que falar sobre elas, a sua maior parte está
527 funcionando. A Comissão de Fiscalização, a Comissão de Educação, a Comissão de
528 Comunicação mais ou menos; mas as comissões temáticas têm muita dificuldade. A
529 gente teve no ano passado, tirou como meta de trabalho do Núcleo de Coordenação a
530 re... O reempoderamento, a reorganização das comissões. Na verdade, elas, inclusive
531 em algumas delas as pessoas questionam para o que elas servem, houve este

532 questionamento em algumas comissões, relatórios e atas - afinal de contas, o que a
533 gente está fazendo aqui? O nosso regimento diz (Art. 35): “O CMS/POA poderá
534 constituir, por deliberação do Plenário, Comissões Temáticas que forem consideradas
535 necessárias e/ou oportunas para o debate da política de saúde no município. (Art.
536 36) As Comissões Temáticas do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre têm por
537 finalidade discutir e propor as políticas de saúde para o tema, subsidiando o Núcleo de
538 Coordenação e o Plenário do CMS/POA”. Portanto, as comissões temáticas têm
539 caráter consultivo, elas não são deliberativas. (Art. 37): “As Comissões Temáticas, de
540 caráter consultivo, serão integradas por, no mínimo, 06 (seis) representantes indicados
541 por entidades ou Conselhos Distritais de Saúde que compõem o CMS/POA, podendo
542 os demais, a convite do CMS/POA, ser indicados por entidades ou órgãos que têm
543 atuação na área da saúde, desde que garantida a paridade com o segmento dos
544 usuários”. Este é um problema, as nossas comissões nem todas têm este tamanho de,
545 no mínimo, 06 pessoas aqui do plenário do Conselho. “Parágrafo único - A
546 coordenação de cada Comissão Temática será exercida por um representante
547 conselheiro, eleito pelos membros da Comissão por dois anos, em reunião específica
548 para este fim”. Aí se fez um regimento interno de cada comissão, um regimento padrão,
549 que definiu que esta coordenação vai ter 02 pessoas, um coordenador e um vice-
550 coordenador, sendo coordenador um conselheiro, o vice-coordenador não
551 necessariamente, e um dos dois tem que ser usuário. Então, este também é um critério
552 que não tem sido possível garantir na composição das comissões. (Art. 38): “Compete
553 às Comissões Temáticas: I – subsidiar o Plenário e os demais órgãos do CMS/POA no
554 debate de temas específicos da saúde no Município de Porto Alegre; II – apresentar
555 relatório, parecer ou recomendações ao Núcleo de Coordenação, para que os mesmos
556 possam ser remetidos, quando for o caso, ao Plenário e/ou outros órgãos do
557 CMS/POA”. Isto também é uma tarefa que é difícil de se conseguir às vezes, na análise
558 de relatório de gestão se encaminha para cada comissão o seu quinhão e nem sempre
559 a SETEC conta com o parecer que subsidia o parecer da SETEC. Então, também é
560 uma tarefa que está sendo difícil de conseguir organizar. “III – elaborar seu Regimento
561 Interno específico”; aí foi feito um regimento padrão e um específico, cada comissão
562 tem o seu, mas não é cumprida na prática, não tem eleição de coordenação, não tem
563 esta composição com este tamanho. Não tem mais, é isto. Esta é a questão que está
564 em debate. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
565 **Coordenadora do CMS/POA:** Eu participo da Comissão da Assistência Farmacêutica,
566 que está caminhando bem, mas a gente não fez a eleição ainda dos coordenadores.
567 Na última não tinha *quorum* e a pessoa principal também não estava. Nem eu e nem a
568 Mirtha, a Mirtha que esta conduzindo não estava. Também a gente não pode fazer. A
569 outra comissão que eu participo, mas não é sempre, é a Comissão da Deficiência, mas
570 faz dias que eu não tenho participado. A Vera pode falar como está. **A SRA. VERA –**
571 **CDS Região Leste:** Eu estou na composição desta Comissão Temática da Pessoa com
572 Deficiência. Na verdade, para nós esta comissão tem avançado bastante, ela é nova.
573 Ela foi construída a partir do Plano e da Política Nacional da Pessoa com Deficiência,
574 do Ministério da Saúde de 2011. A gente está avançando bastante nas discussões. O
575 nosso entendimento, como não tinha um diagnóstico situacional da pessoa com
576 deficiência no Município, a gente entendeu que esta comissão teria que abordar este
577 assunto, e é o que a gente está fazendo, a gente está chamando algumas áreas
578 técnicas, está discutindo. A gente iniciou com o ciclo de vida, então, a gente começou
579 com a testagem com o Pré-Natal e as testagens em natais e pré-natais. Agora a gente
580 vai passar para a reabilitação propriamente dita e a gente tem ouvido algumas áreas
581 técnicas da secretaria que estão subsidiando o nosso trabalho. A gente está
582 avançando em um momento em que está fazendo este painel sobre o HPLV, para a
583 gente pensar sobre essas doenças que têm dentro do Município e que a gente ainda
584 não tem um diagnóstico situacional de toda a reabilitação e da questão da pessoa com

585 deficiência aqui na Cidade. A gente tem uma periodicidade desta nossa reunião duas
586 vezes por mês, a pedido das pessoas com deficiência. Por quê? Elas alegam que se,
587 porventura, não puderem participar de uma reunião mensal, eles só vão conseguir
588 participar no próximo mês. Então, apresentar disto a gente entendeu que se tivermos
589 duas reuniões possibilita que as processo participem mais. Eu acho que era isto. **A**
590 **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
591 **CMS/POA:** Masurquede, tu falas sobre a nossa? **O SR. MASURQUEDE DE**
592 **AZEVEDO COIMBRA – Sindicato dos Farmacêuticos do RS:** Boa noite novamente...
593 Bom! Vou falar um pouquinho sobre a situação da Comissão de Assistência
594 Farmacêutica. A Comissão de Assistência Farmacêutica vem evoluindo a partir de um
595 grupo de um trabalho que surgiu lá em abril do ano passado, devido àquela situação
596 dos medicamentos da Atenção Básica e Farmácia Popular. E um primeiro momento a
597 Prefeitura não queria mais fazer esta distribuição, esta dispensação. Na época, como
598 aquilo criou certo movimento de revolta perante muitos usuários, criou-se um grupo de
599 trabalho para fazer a discussão sobre este episódio em um contexto geral, que o
600 senhor Secretário na época queria passar a conta diretamente para o Ministério da
601 Saúde. A gente sabe que de algumas maneiras, às vezes, a Farmácia Popular acaba
602 atendendo aquela necessidade que às vezes o Município não consegue suprir,
603 principalmente, com o problema de fornecimento com laboratórios que andaram
604 incendiando, fornecedores que andaram não fornecendo. Uma série de problemas da
605 logística de medicamentos que tem, não só em Porto Alegre, Mem qualquer outro
606 estado e município do Brasil. E a questão de uns quatro para cinco meses, a gente
607 começou a fazer a estruturação de uma comissão. O grupo de trabalho em contexto
608 geral vem coordenado pela Mirtha, que faz parte da mesa aqui do Conselho,
609 provavelmente será de acordo com a conversa que a gente tem tido, ou a
610 coordenadora, ou a vice-coordenadora da comissão. A comissão foi construída, mas
611 ainda não tivemos a definição de quem é o coordenador, mas no contexto geral talvez
612 seja a Mirtha ou outra colega que tem composto. E tem sido muito interessante, porque
613 a gente tem uma boa participação de usuários de vários pontos de Porto Alegre que
614 têm trazido o principal problema da parte farmacêutica do Estado, que é a falta de
615 medicamentos, não só por causa de problemas de recursos financeiros, mas muitas
616 vezes por causa de problemas de fornecimento. O fornecedor é uma praga um
617 pouquinho difícil de lidar com ela, porque na hora de vender, na hora de participar do
618 processo licitatório ele te oferece o melhor preço, aí, quando tu emites um empenho
619 para ele e vai fazer o processo de aquisição e recebimento, começa um monte de
620 dificuldades no atendimento. Então, normalmente, os usuários que têm vindo com
621 essas informações e têm voltado com certo esclarecimento que o pessoal da área
622 técnica, que são farmacêuticas, tem devolvido. Aparentemente, pelos últimos
623 resultados que a gente teve, a gente se reúne normalmente na última sexta-feira do
624 mês, na última sexta-feira de setembro foi apresentada uma perspectiva de uma
625 aquisição de grande quantitativo de medicamentos para a Atenção Básica para suprir
626 pelo menos a situação dos três últimos meses do ano, se não me engano, e o primeiro
627 mês de janeiro, até que seja liberada verba orçamentária para a compra. Então, isto
628 tem permitido que a própria Secretaria revize uma coordenação de assistência
629 farmacêutica, que estava um pouco atrasada, com a estrutura da Secretaria, e com a
630 tentativa de alguns avanços. E já temos uma pauta nova para cobrar do pessoal da
631 assistência farmacêutica, na próxima reunião do dia 30, que é a situação da inclusão
632 de novos... Vai ser feriado? Então, vai ter que ser dia 23... De novos colegas
633 farmacêuticos para compor esta distribuição e esta assistência melhor à população. A
634 própria Djanira há umas três plenárias atrás demonstrou que algumas farmácias já
635 passaram por reformas. Então, a gente não tem só o intuito de cobrar da Secretaria, a
636 gente está tentando apresentar algumas oportunidades que possam evoluir o processo
637 da assistência farmacêutica no Município. Infelizmente, mexer esta máquina pública é

638 muito difícil, às vezes as coisas demoram um pouco. E convido a todos que queiram
639 participar de uma reunião da comissão, normalmente é a última sexta-feira do mês, em
640 torno de 9 horas. Estamos abertos e aguardando a presença de quem quiser interesse.
641 **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
642 **CMS/POA:** Quem quer falar sobre a Saúde da População Negra? Quer falar? **O SR.**
643 **LUIZ AIRTON DA SILVA - CDS Eixo Baltazar:** Eu também faço parte da comissão de
644 Assistência Farmacêutica. Só um complemento, é um pedido também ao Secretário,
645 que a Coordenação de Assistência Farmacêutica é uma ação bem presente nas
646 reuniões, mas a gente precisa também de um respaldo da gestão, porque tem muitas
647 situações ocorrendo nos postos de saúde, como a questão de armazenamento e até a
648 questão de medicamento também, com um prazo próximo da validade. Estão
649 ocorrendo situações assim. Então, juntos estamos querendo construir uma coisa
650 melhor, a questão dos medicamentos estarem sempre em falta, as unidades, mas a
651 gente sabe que estamos construindo aí. Buscando cada dia melhorar mais, né. Então,
652 eu acho que a gente precisa ter uma atenção também e este olhar na questão dos
653 postos, lá na base. Às vezes chega até a coordenação, mas, também, é chamada a
654 atenção, já passei por uma situação, notificando onde eu fiz uma visita, porque está
655 ocorrendo a mesma situação que ocorreu, então... E a gente precisa na base também
656 chamar a atenção do pessoal. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS**
657 **Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Quem ia falar pela Comissão da População
658 Negra? **A SRA. MARISA ALTAMIRANO – GDS Leste/Nordeste:** A Coordenação da
659 Comissão é a Letícia e o Gilmar, a Elaine enquanto coordenação da área técnica
660 participa. A nossa reunião é sempre na última sexta-feira do mês, às 17 horas. Temos
661 a participação de usuários, trabalhadores e entidades. A gente faz a discussão da
662 questão dos promotores e depois a constituição do regimento dos comitês técnicos,
663 que hoje cada região tem um comitê. E existe uma coordenação deste comitê, que é
664 um representante de cada gerência. Então, isto também é discutido nesta comissão. A
665 gente se debruçou muito sobre a questão do racismo institucional, o processo,
666 inclusive, fizemos duas manifestações nesta plenária, elaboramos um documento.
667 Também discutimos a questão da participação dos promotores e promotoras na
668 Marcha da Mulher Negra, em Brasília, dia 18/11. As duas trabalhadoras que foram
669 vítimas do racismo institucional na Secretaria foram contempladas para participarem da
670 marcha. E eu acho que é isto. Não sei se tem mais alguém aqui da comissão. Eu acho
671 que é isto. Ah, e a gente elaborou todo o regimento dos comitês. **A SRA. DJANIRA**
672 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Saúde
673 Mental, quem está da Saúde Mental? Não tem ninguém da Comissão de Saúde
674 mental? Dona Jussara? Tem alguém da Comissão da AIDS? Dona Jussara. **A SRA.**
675 **JUSSARA BARBEITOS GIUDICE – CDS Sul/Centro-Sul:** Boa noite a todos. Estou
676 com a voz ruim. Dizer que a Comissão de Saúde Mental continua se reunindo,
677 independente disto a Secretaria Municipal de Saúde está realizando muitos eventos em
678 torno da saúde mental. Nós tivemos na semana anterior dois dias inteiros, manhã e
679 tarde, saímos quase a noitinha, um encontro, o Fórum da RAPS (Fórum da Rede de
680 Atenção Psicossocial), que é a rede de saúde mental que está se organizando, está
681 sendo implantada dentro do Município. E também tivemos a saúde da população
682 negra, na mesma semana... Na semana anterior foi feito o Encontro da Saúde Mental
683 da População Negra. Todos com ótimos resultados, trabalhos em grupos bem
684 dinâmicos. Então, parabenizar as equipes técnicas de saúde mental e da população
685 negra da nossa Secretaria, também ao Secretário que dá o apoio para tudo isto. Foi
686 ótimo o trabalho e mesmo sem voz eu consegui participar. São as notícias... **A SRA.**
687 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
688 **CMS/POA:** E da Saúde mental, tu tens? **A SRA. JUSSARA BARBEITOS GIUDICE –**
689 **CDS Sul/Centro-Sul:** Notícia específica não. O último encontro que nós tivemos foi no
690 CAPS Infantil, depois no outro eu não vim. No próprio dia da comissão nós estaríamos

691 “descansados” para participar do Fórum da RAPS. Então, esperamos a primeira
692 semana, para o mês de novembro, terça-feira, a primeira terça-feira de cada mês, e
693 todos estão convidados a participar desta comissão. Muito obrigada. **A SRA. DJANIRA**
694 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:**
695 Comissão da AIDS. Então, vem. **A SRA. ALINE RESER:** Boa noite. Eu participo da
696 comissão, não enquanto trabalhadora e sim enquanto acadêmica de saúde coletiva da
697 UFRGS. Eu venho acompanhando ao longo de vários meses e nós estamos nos
698 reunindo uma vez por mês, eventualmente, a cada 15 dias, em reunião extraordinária.
699 A comissão está rediscutindo o seu papel, porque nas últimas reuniões a gente tem
700 percebido que tem um esvaziamento importante na comissão e uma não continuidade
701 das mesmas pessoas que têm vindo. Então, alguns assuntos vêm se repetindo. O que
702 a gente vê é que não está sendo muito produtivo. Então, no próximo encontro a gente
703 vai discutir o que é o papel da comissão, mas vem se reunindo pelo menos uma vez
704 por mês. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
705 **Coordenadora do CMS/POA:** Saúde da Mulher. Esta comissão não se reúne desde
706 2013. Tem alguém, fora a Liane que está aqui na mesa? Esses dias uma pessoa me
707 falou que tinha, ela se apresentou como Comissão de Saúde da Mulher. Então, estou
708 perguntando. Então, terminou, eram essas as comissões. Acho que não tem mais
709 nenhuma. Tem mais alguma comissão que queira falar? **A SRA. HELOISA HELENA**
710 **ROUSSELET DE ALENCAR – Assessora Técnica do CMS/POA:** Na verdade, eu
711 queria provocar o plenário a refletir, não temos que deliberar nada, encaminhar nada
712 hoje aqui, mas, na verdade, ficou muito claro que tem algumas comissões que
713 funcionam a pleno vapor, parece. A Vera com a Saúde da População Negra, são
714 poucos. A Saúde Mental é uma comissão que tem altos e baixos, na verdade, é uma
715 comissão que eu não consigo entender qual é o problema dela, porque tem momentos
716 em que se reúnem muita gente em torno de um tema. A gente conseguiu fazer um
717 encontro de pré-conferência lá no HPV que tinha, sei lá, quase 200 pessoas. É uma
718 comissão que conseguiu montar um GT que o dia que teve reunião aqui não tinha, do
719 auditório saía gente por este corredor a fora. Então, é uma comissão que eu não
720 consigo entender qual é o problema dela. No cotidiano a comissão não reúne, são
721 duas, três pessoas, a maioria é trabalhador, tem poucos usuários. Então, esta reflexão
722 é importante que a gente possa fazer, para tentar entender qual o processo que precisa
723 ser feito, para que a gente possa ajudar a fazer para que essas coisas tenham mais
724 potência, enfim, sejam mais efetivas. A Comissão da AIDS é a mesma coisa. Foi uma
725 comissão que há um tempo, a história dela é uma comissão muito importante, hoje é
726 uma comissão que praticamente não funciona. Só vêm, basicamente, usuários na
727 comissão, os trabalhadores não se interessam por este assunto, os prestadores de
728 serviço muito menos, o governo não entende muito bem qual é o seu papel, o que tem
729 que trazer de informação. Então, é uma comissão que está em crise. Talvez o tema,
730 não sei se é um tema que de alguma forma já está resolvido, mas a saúde da mulher é
731 uma comissão que simplesmente sumiu. Não é um tema relevante, não é um tema que
732 interesse ao plenário, porque a definição sobre quais as comissões que nós devemos
733 ter, quem define é este plenário. Este plenário é que deliberou sobre constituir, por
734 exemplo, a Comissão da Pessoa com Deficiência, que é uma comissão nova, que veio
735 para cá e foi aprovada. Transformaram o GT da Assistência Farmacêutica em
736 comissão, foi deliberado neste plenário. Este plenário, então, tomou a decisão disto.
737 Existe a Comissão de Saúde do Trabalhador, que é uma comissão que já teve um
738 tempo muito importante, morreu, ressuscitou com o nome de SIST, ela tenta, está se
739 esforçando, mas também é uma comissão com dificuldade. Tem muito trabalhador
740 gestor na comissão, os usuários, os sindicatos mesmo não vêm. Existem propostas de
741 se ampliar as comissões, vem às vezes – ah, a Comissão do Idoso; a Comissão de
742 Orçamento e Finanças, uma comissão que o Conselho Nacional tem. Tá, mas a gente
743 vai fazer isto com quem, como e por quê? Na verdade, este questionamento que a

744 gente está fazendo para o plenário é para a gente pensar no sentido do próximo
745 regimento interno, como que a gente vai pensar a função e tarefa dessas comissões,
746 se elas vão se manter assim. Tem um regimento interno que define algumas regras,
747 nem sempre elas são cumpridas e isto às vezes não tem conflitos, mas às vezes tem
748 conflitos dentro das próprias comissões, da reunião das comissões, quem encaminha,
749 quem não encaminha, quem tem que chamar a reunião, quem propõe a pauta. Há
750 certa disputa quando a comissão não está organizada como prevê o regimento. Bom, o
751 regimento é dissabor? Não sei. Então, a gente tem que pensar sobre isto. Na condição
752 de assessoria técnica eu estou fazendo esta provocação, porque isto acaba
753 respingando na gente. Então, o que a gente vai fazer? Onde a gente vai fazer? Aí a
754 gente também não sabe responder. Então, a gente está querendo dividir esta questão,
755 porque esta questão diz respeito a este plenário. Então, na verdade, eu só queria fazer
756 esta consideração, ver qual o encaminhamento disto. Eu não, mas, enfim. **A SRA.**
757 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
758 **CMS/POA:** Tem duas ainda que nós não falamos. O Brígido está falando e quer falar.
759 Pode, fala. Vai treinando, é a nossa Comissão de Educação Permanente. **O SR.**
760 **BRÍGIDO – CDS Sul/Centro Sul:** Eu faço parte da Comissão de Educação
761 Permanente do Conselho. Ela tem se reunido uma vez por mês, além disto, nós
762 fazemos encontros, fizemos vários encontros com o pessoal de fora, instruindo-nos
763 mais sobre a questão de formação de lideranças no controle social. A gente tem
764 trabalhado bastante nisto. Este final de semana passada a gente teve mais um
765 encontro, que foi sexta e sábado, muito produtivo. E o objetivo nosso é reforçar, formar
766 conselheiros, procurar lideranças e identificar nos territórios. Então, tem representantes
767 de quase todas as distritais, de todas as regiões, para que se identifiquem lideranças
768 no controle social, que se reforcem os conselhos. E o objetivo principal é que tenha
769 conselho em todos os serviços, a gente está trabalhando para isto. E a comissão está
770 funcionando todo mês, na terceira sexta-feira de cada mês, uma vez a gente faz a
771 partir das 14h30min e outra a partir das 16 horas, mas todo o mês. **A SRA. DJANIRA**
772 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Tem a
773 Comissão de Fiscalização também, que este ano atuou pouco. Nós conseguimos só
774 por dificuldade das pessoas de comparecem, de estarem aqui, porque esta comissão a
775 gente não avisa quando se reúne, a gente se reúne uma semana antes, imagina onde
776 vamos fazer. Então, tem esta que este ano funcionou pouco, fizemos só duas
777 fiscalizações, mas as duas que fizemos foram bem importantes. As pessoas que fazem
778 parte desta turma têm dificuldade de horário, porque a gente às vezes vai de noite, 22
779 horas, vai de tarde, depende do dia. Também esta precisando de gente, e a gente tem
780 que fazer o regimento dela, que não tem. Terres, quer falar? **O SR. ALBERTO MOURA**
781 **TERRES – Conselho Regional de Serviço Social:** Apenas uma opinião. Eu acho
782 importante fazer o diagnóstico de porque as comissões, algumas delas, não estão
783 funcionando, ou falta usuário, ou falta trabalhador. Eu acho que a gente tem que
784 verificar a questão até mesmo do horário em que são chamadas essas reuniões,
785 porque às vezes fazem em horário de expediente, muitos trabalhadores não podem
786 participar. Ou fazem muito no final da tarde, tem usuário que não pode participar
787 também em função do local onde mora. Então, talvez isto tenha que medir e achar um
788 meio termo, porque nem todos os trabalhadores que estão na ativa. E aí eu falo os
789 trabalhadores não só do público, mas público e privado, os que trabalham em
790 empresas, não têm condições de vir até o Conselho Municipal 2, 3 horas da tarde.
791 Talvez isso seja um complicador assim para as pessoas participarem. E os usuários a
792 mesma coisa. Então, tem que achar este meio termo. Por outro lado, eu acredito, eu
793 acho um excesso de regulamentação. Nós estamos em um momento onde existe no
794 país, em todos os movimentos, uma diminuição da participação das pessoas nos
795 movimentos sociais, dos fóruns, em comissões, os espaços institucionalizados que eu
796 chamo. E há um aumento dos fóruns. Existem muitos fóruns, porque os fóruns não

797 estão tão engessados por regulamentos, por isto, por aquilo. Talvez a gente tenha que
798 não engessar muito, porque tem mais regra se coloca, mais tu engessas, mais tu
799 dificultas a participação das pessoas. Eu acho que um GT, uma comissão, poderia
800 tranquilamente ser deliberado pelo plenário do Conselho. Quando for uma comissão,
801 um GT, alguma coisa, chega no Conselho: “Quem vai participar?” O Conselho delibera
802 por um tempo determinado e neste momento a gente pode identificar quem vai
803 coordenar também. Agora, este engessamento eu acho que dificulta muito, porque tu
804 responsabilizas as pessoas e a gente tem alternativas para fomentar a participação. E
805 o engessamento através dos regimentos dificulta a participação. E isto já está mais do
806 que provado nas discussões que se faz em nível nacional, que é este retrocesso da
807 participação das pessoas. A prova esta nos grandes movimentos que têm acontecido
808 nos últimos tempos, que não são capitaneados dentro de sindicatos, são movimentos
809 espontâneos, questionados, inclusive, mas tem movimentos que surgem. Eu acredito
810 que tenha que se pensar um pouco neste engessamento, porque é regimento para
811 tudo. Eu acho que isto engessa a participação. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
812 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Só para tu sabres,
813 Terres, o horário a gente decide em grupo, qual é o melhor horário. A gente não bota
814 horário, as pessoas se reúnem, quando a gente se reúne vê qual é o melhor horário
815 para as pessoas, sempre agregando a maioria. Quando a maioria decidir que é às 9
816 horas, por exemplo, da Comissão da Assistência farmacêutica é às 9 horas e tem um
817 bom público. Assim como a Comissão da Saúde da população Negra é às 17 horas e
818 tem um bom público. A Comissão da Pessoa com Deficiência, às 9h30min, também
819 tem. E é decidido no grupo qual o melhor horário. Isto a gente não... Agora, para
820 participar as pessoas são convidadas. Se a gente faz um regimento é para
821 acompanhar o regimento do Conselho, porque se a gente começar a liberar aonde um
822 vem em um horário, o outro vem em outro, aí não dá. É por isto, é isto que a gente quis
823 trazer para vocês, o que está acontecendo, o que vocês acham, se a gente continua
824 com as comissões, se vamos elencar algumas comissões para manter ou não manter,
825 ou agrupar. Eu espero que a lei do Conselho esteja até dezembro, porque aí a gente já
826 vai mudar. Aí vai ter que fazer todo um questionamento de novo, ou encerra este ano
827 como estão assim e no ano que vem, quando mudar o regimento, a gente faz um novo
828 modelo, um novo chamamento. **A SRA. JULIANA MACIEL PINTO – ASSEPLA:**
829 Então, como que a gente pode até pensar, ajudar a pensar as comissões? Até porque
830 eu também tenho o interesse de participar das comissões. Eu sei que tem outros
831 colegas que também tem interesse em participar das comissões, porque elas nada
832 mais são do que... Eu acho que é um suporte para o que a gente deve descidir, como a
833 gente deve encaminhar algumas questões que são do nosso dia a dia do trabalho. Mas
834 sim, tem questões, por exemplo, como a Comissão de Saúde da Mulher, Comissão do
835 Idoso, enfim, diversos temas, de deficiência, saúde mental, financiamento,
836 contratualização. Bom, pode se pensar futuramente, talvez no ano que vem, em
837 agrupar algumas comissões. A comissão, enfim, das linhas de cuidado ou de atenção à
838 saúde, para pensar o serviço de atenção à saúde. São formas de pensar as comissões,
839 considerando que talvez a gente queira focar mais em determinadas áreas. Então, a
840 Comissão de Atenção à Saúde talvez queira focar na atenção às urgências ou na
841 Atenção Básica. Né? Para falar especificamente de forma mais intensa sobre alguns
842 assuntos e não sobre todos, porque não se consegue também. Então, talvez sejam
843 formas de pensar as comissões para que a gente possa estar sempre estimulando as
844 pessoas a participarem e nós mesmos... A questão do financiamento é um, o
845 planejamento da Secretaria está cada vez mais se envolvendo e a gente quer participar
846 desta comissão, como a de contratualização. A gente está vendo que os colegas que
847 estão trabalhando com isto também querem participar mais. Talvez em outro momento
848 não fosse assim. Então, isto é... Eu acho que tem que renovar sempre. **O SR.**
849 **FERNANDO RITTER – Secretário Municipal de Saúde e Coordenador Adjunto do**

850 **CMS/POA:** Só para complementar o que a Juliana está colocando. O próprio Ministério
851 da Saúde já coloca que tudo pode mudar, agora, né, com o novo Ministério. Pode
852 mudar, né, mas ele estava seguindo uma linha no sentido de trabalhar não somente
853 através de áreas técnicas específicas, mas através das linhas de cuidado. E assim
854 também fez o Estado agora, pensando nas comissões do Estado. Tem de Atenção
855 Básica, tem de alta e média complexidade, tem de contratualização, tem de urgência.
856 Talvez seguir nesta mesma linha, até para a gente poder questionar outros níveis de
857 atenção, mas trabalhar nesta mesma linha, porque esta questão de áreas técnicas,
858 especificamente, nós temos, porque é importante, mas talvez a gente tenha que pensar
859 em coisas macros. Se pensar, por exemplo, em média complexidade, envolve várias
860 questões, Atenção Básica, que vai envolver saúde da mulher, saúde da criança, saúde
861 do idoso. Aí a gente trabalha no conjunto e assim também que a gente tem trabalhado,
862 evoluindo o nosso processo. Vamos ver se a gente consegue abranger o máximo e
863 motivar novas pessoas. É uma sugestão para a gente pensar. **A SRA. DJANIRA**
864 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Então,
865 como vamos fazer este encaminhamento? A gente pode deixar, aceitar a sugestão? O
866 que vocês acham? A gente deixa... **O SR. FERNANDO RITTER – Secretário**
867 **Municipal de Saúde e Coordenador Adjunto do CMS/POA:** A minha sugestão é a
868 seguinte: surgiram algumas ideias aqui, eu acho que assim como nós fizemos com o
869 anterior, podemos trazer e discutimos isto no Núcleo. A gente traz uma coisa melhor
870 elaborada, pensada, qual é o objetivo e tudo mais e a gente trazer de volta para o
871 plenário. Quem tiver sugestões de como organizar pode mandar para o Conselho, a
872 gente traz. É uma sugestão. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS**
873 **Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Pode ser assim, pessoal? Pode? Então, a
874 gente estrutura melhor. Até final de novembro, porque também a lei está correndo e a
875 gente tem que começar a visitar algumas pessoas lá na Câmara de Vereadores, que é
876 muito importante. Eu acho que a gente vai ter que começar a fazer esta caminhada,
877 senão a lei vem... Então, deixa assim, a gente aceita e discute melhor no Núcleo, traz
878 para vocês no final de novembro. Está certo? Então, tá. A nossa próxima plenária vai
879 ser dia 05. E o Secretário está dizendo que talvez seja aquela que nós não
880 substituímos, porque a Vânia não ia estar aí, ele também não ia estar na próxima, mas
881 está dizendo que vai. Então, a próxima vai ser a Atenção Básica e o financiamento.
882 Então, eu acho que era isto, pessoal. Boa noite. Quero falar com a Rosângela antes de
883 sair. (Encerram-se os trabalhos do plenário às 20h15min)

884

885

886 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO**

887 **Coordenadora do CMS/POA**

MIRTHA DA ROSA ZENKER

Vice – Coordenadora do CMS/POA

888 **(Ata aprovada na Reunião Ordinária do Plenário do CMS/POA, de 05 de maio de**
889 **2016.)**