



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

ATA DA 9ª PLENÁRIA ORDINÁRIA DO CES/RS-2013

2

3

4 No segundo dia do mês de julho de 2013, às 09h, no Auditório do Conselho, à Avenida Borges de
5 Medeiros, 1501/20º andar, reuniu-se o Plenário do CES/RS com os seguintes pontos de pauta: **1º)**
6 **Expedientes; 2º) Deliberação do Plano Estadual de Saúde – PES 2012-2015. Titulares:** Paulo
7 Humberto Gomes da Silva, Célia Chaves, Alfredo Gonçalves, Elemar Sand, Odil Gomes, Eni
8 Bahia, Camila Jacques, Ana Valls, Adão Zanandrea, Eder Silva, Caroline Gyenes, Jairo Tessari,
9 Leila Ghizzoni, Jane Pilar, Luiz Alberto Pitta Pinheiro **Suplentes:** Luiz Ferreira, Jane Pilar, Jeisson
10 Rex, Miriam Kolinger, Sandra Leon, Leonildo Mariani, Claudio Augustin, Marcio Slaviero, Luana
11 Gehres. **1º) Expedientes:** O Presidente do CES, Paulo Humberto inicia a Plenária informando a
12 alteração da data do Seminário sobre o Controle Social na Região Metropolitana, que ocorreria dia
13 11 de julho, tendo em vista o agendamento de manifestações e paralizações neste mesmo dia.
14 Informa, ainda, que o Ministério Público questiona o CES solicitando informações sobre o Plano
15 Estadual de Saúde, por isso a importância desta Plenária. Coloca que o CES encaminhou
16 documento contrário a Lei do Ato Médico aprovado no Congresso Nacional para as autoridades
17 competentes. Lembra, ainda, que o CES desde 2004 tem uma posição contrária ao referido projeto.
18 **2º) Deliberação do Plano Estadual de Saúde – PES 2012-2015:** Marcio Slaviero informa que não
19 está preparado para apresentações do Plano, tendo em vista que este processo já vem sendo
20 maturado por muito tempo, foi elaborado e construído pela equipe técnica da Secretaria Estadual de
21 Saúde, que o texto que foi concluído, através da coleta de todos os dados necessários e que também
22 foi elaborado com a participação do CES. Reforça que é um consenso entre o Conselho e a
23 Secretaria. Ressalta, ainda, que este é o melhor Plano estruturado pela SES e que os debates e
24 questionamentos levantados são referentes aos detalhes e pormenores, que serão discutidos a frente
25 juntamente com o CES. O aperfeiçoamento do Plano e as particularidades que são solicitadas serão
26 realizadas, entretanto, serão anexadas ao Plano, visto o pouco prazo que se tem. Salienta, portanto,
27 que não é possível incrementar mais investimento na saúde se a Secretaria Estadual de Saúde não
28 tiver um Plano de Saúde, e nesse sentido, a SES solicita que seja tomada uma decisão para os
29 encaminhamentos finais para a aprovação do Plano Estadual de Saúde. O servidor Cristian da
30 ASTEPLAN faz uma fala destacando os pontos importantes que foram trazidos do planejamento
31 estratégico do CES e que foi acrescentado nas Metas do Controle Social, dentre elas, edição de
32 jornais, relatório das conferências estaduais de saúde, realização de seminários nas macrorregiões
33 do RS, implantar plano de educação permanente, página 225 em diante. Conselheiro Claudio
34 Augustin diz que em termos de plano concorda com a elaboração, mas que o item de garantir
35 recursos para o pleno funcionamento do CES deveria ficar mais específico como diretriz. Paulo
36 Humberto pede atenção à leitura do texto em que reflete o posicionamento do CES, ressaltando que
37 o Plano não se trata de 2012-2015, uma vez que foi apresentado em 2013 e prejudica a aprovação
38 total, portanto só pode ser 2013-2015; O PES não apresenta o diagnóstico da situação da população
39 do Rio Grande do Sul; As metas apresentadas não estão baseadas em diagnósticos, o que dificulta
40 avaliar as pertinências das mesmas; Não pode estar baseado apenas em ciclos de vida mas nos
41 determinantes sociais de saúde; Retirada da parte que se refere à aplicação de 12% de investimento
42 em saúde, por não ser verdade, tendo em vista os números reais que se chegou; O Plano deve ser
43 voltado à promoção de saúde e prevenção de doença e não à assistência à doença; Deve ter
44 estratégias de combate à terceirização e precarização das relações de trabalho em saúde,
45 principalmente no que se refere a atenção básica; Deve ser construído um hospital regional por
46 macrorregião com gestão pública; A saúde do trabalhador não deve estar baseada somente nos
47 CERESTs, a política municipal deve estar em consonância com a estadual e os CERESTs devem ter

48 gestão estadual; Atenção à saúde mental do trabalhador e questões dos contaminantes químicos,
49 físicos e biológicos; Extensão aos servidores públicos estaduais da política estadual de saúde do
50 trabalhador; Inclusão do plano de carreira com isonomia, conforme a Constituição Federal,
51 transformar o quadro de cargos da saúde em plano de carreira, os servidores técnicos científicos e
52 quadro geral devem ser lotado para o quadro da saúde, aos extranumerários e celetistas do quadro
53 da saúde extensão ao plano de carreira da saúde e critérios para a ocupação de cargos de chefia;
54 Constituição de grupo de trabalho para a definição de diretrizes para a elaboração e constituição de
55 um Plano Estadual de Saúde com participação do CES. Apresentadas as considerações que devem
56 ser integradas ao PES, Conselheiro Claudio Augustin ressalta que estas considerações foram fruto
57 dos debates que se fez acerca do Plano. Conselheiro Luiz Mariani discorda do que disse o
58 presidente que os prefeitos não tem interesse na saúde dos trabalhadores. Conselheiro Alfredo
59 Gonçalves diz que os prefeitos são reféns das grandes empresas e que os trabalhadores estão
60 sofrendo sim. E que quando o Cerest começa a trabalhar o prefeito sofre pressão por parte das
61 empresas. O servidor do CEVS Fabio Kalil diz que o CES tem razão, mas que não é um problema
62 de saúde e sim social. Claudio Augustin reafirma a importância dos itens propostos para a saúde do
63 trabalhador. O Presidente Paulo Humberto reforça que este é o melhor plano de saúde que o CES
64 recebeu e por isso traz essas emendas para que o projeto possa ser contemplado com todas as
65 necessidades da saúde. Conselheiro Jairo Tessari lembra que a posição do CES sempre foi
66 favorável ao Plano apresentado e que alguns tópicos deveriam conter, por isso a construção do
67 grupo que discutiu o Plano com o objetivo de avançar. Salienta que os debates foram construtivos e
68 que o Plano se encontra pronto para a votação. Conselheiro Marcio Slaviero reafirma que as demais
69 discussões se referem aos aspectos mais detalhados, que não há problema nas inclusões das
70 emendas e a importância da construção do grupo de trabalho que elaborará as diretrizes de um plano
71 de saúde com a participação do CES e da SES. Conselheiro e Secretário Adjunto de Saúde Elemar
72 Sand diz que o Plano sempre será avaliado e sempre será discutido, entretanto, observa que todos
73 querem avançar e que o Plano é fruto de um esforço coletivo entre SES e CES para chegar ao
74 consenso que tornou possível a construção deste Plano. Presidente Paulo Humberto diz que há um
75 consenso entre a gestão e o controle social na continuidade das discussões e que este Plano está
76 próprio para votação. Entra em votação o Plano Estadual de Saúde com as alterações propostas pelo
77 CES e é aprovado por unanimidade. Paulo Humberto parabeniza a todos os Conselheiros, os
78 técnicos da SES e encerra a Plenária. Nada mais havendo a tratar, o Presidente do CES/RS, Paulo
79 Humberto, deu por encerrada a reunião, da qual eu, Valdirene Corrêa, transcrevi a presente ata que,
80 após leitura e aprovação, será assinada pela Mesa Diretora.

81
82 Porto Alegre, 02 de julho de 2013.

83
84
85 Paulo Humberto Gomes da Silva
86 Presidente do CES/RS

Célia Chaves
Vice Presidente do CES/RS

87
88
89 Alfredo Gonçalves
90 Coordenador do CES/RS

Carlos Alberto Ebeling Duarte
Coordenadora do CES/RS

91
92
93 Elemar Sand
94 Coordenador do CES/RS

Jairo Francisco Tessari
Coordenador do CES/RS

95
96
97 Odil Gonçalves Gomes
98 Coordenador do CES/RS

Sônia Pinheiro
Coordenador do CES/RS