

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

ATA DA 7ª PLENÁRIA ORDINÁRIA DO CES/RS-2013

No vigésimo terceiro dia do mês de maio de 2013, às 14h, no Auditório do Conselho, na Avenida Borges de Medeiros, 1501/20º andar, reuniu-se o Plenário do CES/RS, com os seguintes pontos de pauta: **1º) Atas das 1ª Plenária Extraordinária e 4ª Plenária Ordinária e Expedientes; 2º) Informes e Assuntos Gerais; Relato das Comissões; 3º) Proposta de Resolução do CES/RS sobre o Orçamento 2013 da SES/RS; 4º) Apresentação da Política de Saúde da Mulher; 5º Debates e encaminhamentos. Titulares:** Odil Gomes, Maria Catarina Silva, Paulo Humberto Gomes da Silva, Adão Zanandréa, Alfredo Gonçalves, Carlos da Silva, Carlos Duarte, Eder Pereira, Rafaeli da Silva, Sonia Silvestrin, João Pawlak, Délcio Cruz, Zilá Cohen, Juliana Wingert, Sonia Pinheiro, Camila Jacques, Vera Leonardi, Cristiane Pegoraro, Célia Chaves, Eni Bahia, Ronaldo Bordin, Veralice Gonçalves, Ana Valls Atz, Jairo Tessari **Suplentes:** Carlos Martins, Paula Fortunato, Ana Moreira, Leila Ghizzoni, Sandra Leon, Claudio Augustin, Mirian Kolinger, Jeisson Rex, Luana Gehres, Marcio Slaviero. Paulo abre a Plenária e lista os pontos de pauta. **1º) Atas das 1ª Plenária Extraordinária e 4ª Plenária Ordinária e Expedientes** Paulo inicia a votação para a ata da 1ª Plenária Extraordinária. É aprovada. Paulo inicia a votação para a 4ª Plenária Ordinária. É aprovada. Ele diz que receberam da Controladoria Geral da União ofícios referente à rejeição por parte do CES ao PPA para o ano que eles estão respondendo, ao Relatório Anual de Gestão 2010, à Proposta Orçamentária de Gestão 2012 e ao Relatório Anual de Gestão 2011. Ele diz que, a partir de hoje, a PROCERGS abriu o sinal para o CES ter uma página na internet que não dependa do organograma da secretaria, então as entidades que quiserem podem enviar material e colaborar na construção. Paulo diz que já há no site algumas atas e alguns expedientes. O presidente diz que na próxima sexta-feira haverá a consolidação do conselho gestor do Hospital de Tramandaí. Relata que na primeira reunião já viram algumas questões. Diz que há uma fundação terceirizando serviços dentro do hospital e que há uma fundação que ainda tem convênios particulares. Diz que são mais de vinte milhões de reais que estão sendo enviados para o hospital, por isso deve ser fiscalizado. Relata que tem a solicitação do Secretário Ciro Simoni para o Comitê Estadual de Enfretamento à Tuberculose de um representante titular e um suplente. Ele diz que há um convite para um Movimento Nacional de Defesa da Saúde Pública, dia 4 de junho, que diz respeito aos 10%. Informa sobre um convite para a Frente Nacional contra a Privatização da Saúde e o Fórum em Defesa do SUS, que terão eventos dia 24 e 25 em Porto Alegre e dia 7 e 8 de Junho em Florianópolis. Diz que receberam um convite da procuradora Ana Paula Carvalho Medeiros para uma audiência pública, dia 25/06 para tratar da questão do Edital e da criação do Centro de Reabilitação. Repassa um convite para a posse da nova diretoria do Sindicato dos Servidores Públicos, dia 24 de maio. Relata que receberam um convite para a instalação do Comitê Estadual de Povo de Perrenhos do RS dia 24/05. Diz que receberam resposta sobre a votação quanto a internação compulsória, que diz que foi aprovada, mas ainda falta algumas questões. Diz que dia 5 farão uma reunião com os técnicos da Secretaria da Saúde para tratar do Plano Estadual de Saúde e convida os conselheiros para participar. Comenta que na Plenária do dia 20 terão algo mais consolidado para o CES aprovar ou não. **2º) Informes e Assuntos Gerais; Relato das Comissões:** Ana Maria, do Sindicato Médico, faz uso da voz e pergunta se o CES já tem um parecer sobre a chegada de médicos cubanos. Ela lê o comentário que Capinejar fez no programa do Macedo. Segundo o relato, ele disse que é contra e faz comparações com supostos diálogos, como “Se vocês não querem salário baixo, há quem queira”, e ele compara com outras supostas situações de substituição de trabalhadores descontentes por trabalhadores estrangeiros. Alfredo faz uso da voz e comenta sobre o que Ana Maria relatou. Ele diz que tem que vir sim os médicos cubanos, pois os médicos daqui não atendem os municípios do interior. Alfredo diz que as comparações que Capinejar faz são equivocadas, pois tratar de vida só médicos podem, não dá para

50 se comparar. O conselheiro Carlos Duarte faz uso da voz e diz que esse assunto merece um debate
51 para ser discutido no CES, mas não neste momento e sim em outro quando for pautado. Ele diz que
52 há posições extremistas em ambos lados e que não se está discutindo o essencial, que é a formação
53 de funcionários de saúde. Carlos diz que há um texto que fala sobre os contraditórios que têm que
54 ter sobre essa discussão e que está passando para os outros. Odil faz uso da voz e diz que quando
55 começaram a luta do SUS no passado, sobre as ações integradas de saúde, houve a proposta de
56 médicos generalistas, em contrapartida ao fim dos médicos que conversavam com os pacientes. Diz
57 que entramos numa situação onde vemos que as pessoas são consideradas como números e não
58 mais como pessoas. Ele diz que havia essa proposta de mudança de postura da formação dos
59 funcionários da área de saúde. Conselheira Zilá faz uso da voz e diz que embora que não esteja
60 pautada a discussão da vinda dos médicos, ela gostaria de dar sua posição. Diz que as pessoas são
61 contra muitos médicos, mas a nossa vida depende deles e que não basta apenas trazer os médicos de
62 Cuba e sim dar condições para os nossos médicos irem trabalhar no interior, onde falta
63 equipamentos e medicamentos. Diz que o erro está no governo que não cria hospitais no interior
64 nem condições para os médicos continuarem com seus aprendizados. Pergunta por que não fazem
65 como com os juizes, mandando os médicos direto para o SUS no interior. Diz que se deve melhorar
66 a estrutura no interior. Carlos Weber faz uso da voz e diz que há um tempo atrás o Ministério da
67 Saúde trouxe uns médicos e eles mostraram um ótimo desempenho em saúde pública. Comenta que
68 tem que se discutir a valorização do auxiliar e do técnico de enfermagem, pois há falta de
69 funcionários dessa categoria. Diz que o CES deve fazer o debate sobre isso. Diz também que está
70 difícil de encontrar médico para a saúde pública. Lotário faz uso da voz e diz que os médicos vindos
71 de Cuba não são só estrangeiros, mas também brasileiros para quem as universidades brasileiras
72 fecharam as portas e tiveram que buscar formação lá fora. Diz que no interior há muito poucos
73 médicos, mesmo particulares e é importante a vinda desses médicos para suprir a falta. Cláudio faz
74 uso da voz e diz que esse assunto deve ser discutido mais aprofundadamente, mas que não se deve
75 discutir se tem ou não médico e de onde ele vem. Ele diz que a discussão da falta de médico ou
76 outro profissional de saúde deve ser feito junto com a discussão sobre a estrutura do SUS. Diz que
77 temos uma indústria de doença, com um sistema que leva mais ao adoecimento e para a necessidade
78 de tipos de profissionais da saúde que são caros e ineficientes. Diz que acha que é muito fácil o
79 Governo Federal falar que o problema é a falta de médicos, quando na verdade é mais do que isso.
80 Cláudio diz que se deve fazer um seminário em que se faça toda a discussão, para depois ter uma
81 resolução com o posicionamento do conselho indicando as causas do caos e como se supera esse
82 caos. Diz que a questão não é médico ou não médico, é qualquer área profissional. Comenta que
83 acha que deve ter um processo de revalidação dos diplomas dos estrangeiros. Diz que somente
84 devem discutir como sistema de saúde como está e como se faz para superá-lo. Relata que essa
85 discussão deveria estar dentro da discussão do Plano Estadual de Saúde. Paulo diz que tem a mesma
86 posição do Cláudio e que independente da profissão, tem que ter a qualificação necessária. Diz que
87 a revalidação aqui é 10% e em Portugal e Espanha é 80%. Comenta que a discussão está muito
88 segmentada e que devem discutir as áreas em conjunto na discussão do PES. Diz que devem
89 rediscutir a atenção básica. Relata que houve um debate sobre o Hospital Conceição na Assembleia
90 Legislativa, onde foram discutidos apenas os problemas da gestão do hospital. Diz que saúde não
91 estava sendo discutida, apenas política. Paulo diz que tem que se pautar o assunto e que cabe ao
92 CES marcar um dia e trazer pessoas que possam ajudar a entender sobre isso. Paulo diz que acha
93 que não é justo trancar as pessoas e não deixá-las virem para cá. **Relato das Comissões:** Vera
94 Leonardi faz uso da voz e faz um relato da comissão de fiscalização. Diz que receberam uma
95 denúncia por parte dos funcionários da parte de emergência do hospital GHC e fizeram uma visita
96 ao local, no horário de plantão noturno. Diz que encontraram um setor de emergência extremamente
97 lotado, embora já tenha passado por lá o Ministro e já foi, segundo os funcionários, pior. Ela diz que
98 fez um relato para que os conselheiros fiquem cientes e diz que vão encaminhar o parecer para os
99 órgãos competentes. Diz que se algum conselheiro quiser colaborar com a elaboração do parecer,
100 está aberto para isso. Ela lê o parecer. Ela diz que os funcionários sugerem que a reforma da Sala
101 Verde seja agilizada, pois no local havia medicamentos cobertos por pó. Odil Gomes faz uso da voz

102 e diz que encontraram uma pessoa que tinha chegado de Torres de manhã e que foi fazer exames no
103 laboratório e na hora de fazer o exame, ficou com o aparelho no braço e o médico foi embora. Diz
104 que já havia passado das 21 horas e o cidadão ainda estava lá. Sandra Leon faz uso da voz e diz que
105 falará pela Comissão de Saúde Mental. Diz que tem algumas questões para levantar. Relata que
106 tiveram representação no evento Mentaltchê dia 18 e 19 de maio, onde tiveram uma reunião sobre
107 saúde mental. Diz que houve vários encaminhamentos sobre saúde mental no olhar do controle
108 social. Relata que ontem estiveram numa audiência no MP sobre a importação da política nacional
109 de atenção integral à saúde de pessoas privadas de liberdade no sistema prisional. Comenta que é
110 um projeto piloto e que Vera Leonardi está acompanhando e que na próxima plenária ela trará um
111 pouco mais sobre isso. Relata que haverá uma reunião sobre uma audiência pública na AL sobre a
112 questão das APAES no Rio Grande do Sul e que ocorrerá ainda sem data definida. Relata também
113 que haverá uma audiência dia 5 de junho sobre os Centros de Reinserção Social para Presos
114 Dependentes Químicos no Rio Grande do Sul. Diz que há uma publicação do Jornal Zero Hora do
115 dia 26 de abril que faz uma relação de vários tipos de sistemas penitenciários que serão construídos.
116 Comenta que entre eles há o Centro Prisional para Dependentes Químicos de Canoas, que tem 351
117 vagas, e que o prazo para ficar pronto é novembro de 2014 e há um custo de 11 milhões de reais
118 fornecidos pelo BNDES. Comenta que vão fazer uma outra reunião extraordinária da comissão para
119 pegar mais subsídios para levar para a reunião. Diz que entenderam que essa audiência pública é só
120 para dizer como vai funcionar isso. Relata que no convite está informando que cinco dias antes da
121 audiência estará disponível o inquérito, então gostaria que alguém do CES solicitasse o inquérito.
122 Comenta que é um retrocesso. Diz que o CES tem que estar um pouco mais próximo do que está
123 acontecendo e que no dia 5 a Comissão estará lá, mas irão preparar bastante subsídios. Diz que vão
124 pedir cópia do inquérito e que isso já foi trazido em uma plenária anterior. Carlos Duarte faz uso da
125 voz e diz que se inscreveu para falar do relato sobre o Conceição. Diz que há 3 meses houve uma
126 visita do Ministro ao hospital para visitar os pacientes que ainda estavam internados em relação ao
127 acidente da Boate Kiss e que saiu um boato no Facebook com fotos do hospital de que a emergência
128 havia sido limpa para a chegada do ministro, com os pacientes sendo escondidos nas salas de raio-x
129 para que o ministro e a imprensa não vissem o estado do lugar. Diz que quando soube disso estava
130 no CNS e repassou para o ministro. Comenta sobre a fala da Sandra e diz que no início o projeto era
131 chamado de presídio e quando o MP foi atrás sobre isso, começaram a surgir críticas e o nome foi
132 trocado. Diz que não poderá participar do evento, pois foi convidado para uma reunião com o CNS.
133 Conselheiro Alfredo faz uso da voz e diz que ontem houve uma reunião da CIST e decidiram que
134 vão fazer um seminário sobre o CEREST em conjunto com o Ministério do Trabalho, no dia 19,
135 onde trarão o superintendente do trabalho, alguém da previdência entre outros nomes. Diz que
136 querem também convidar o Centro de Vigilância da Saúde do Trabalhador, para a discussão. Diz
137 que houve um encontro terça-feira em Montenegro, onde havia 80 pessoas, que trabalham em
138 frigoríficos, todas com alta temperatura. Compara a situação de um político doente aposentado
139 cardiopata recebendo vinte mil por mês, enquanto há trabalhadores ativos em condição pior.
140 Cláudio faz uso da voz e comenta o que a Vera falou sobre o Hospital Conceição. Diz que para ele é
141 um caso complicado e talvez seja necessário criar um grupo de trabalho para pensar o caso em geral
142 do hospital. Diz que o hospital atende um grande número de pessoas no Estado como um todo e é
143 um hospital estratégico. Comenta que o CES deve intervir integralmente na discussão política.
144 Sandra faz uso da voz e diz que o objetivo da audiência mencionada antes é de instruir o inquérito,
145 trazendo ao debate a concepção e a forma de funcionamento dos denominados centros de reinserção
146 de social, destinados ao tratamento de condenados dependentes químicos, que serão construídos
147 pelo Governo do Estado do Rio Grande do Sul. Ela relata que eles estão aceitando inscrições de
148 entidades e organizações para que tenham fala de três minutos. João Pawlak faz uso da voz e diz,
149 referente aos relatos da comissões, que tem uma foto que foi retirada de dentro do Hospital
150 Conceição, do canto de onde fica o pessoal que espera o leito. Diz que nesse canto havia uma
151 pessoa de cadeiras de rodas. Mostra a foto e aponta o mofo e as bactérias que há no local. Diz que
152 era difícil até mesmo de respirar. Relata que serão enviadas as outras fotos. A conselheira Ana faz
153 uso da voz e diz que esse é só um dos exemplos e que é assim que está a saúde pública. Diz que

154 apoia a comissão que tratará do Hospital Conceição, mas que devem estender para a rede toda.
155 Relata que fez uma fiscalização pelo Sindicato Médico no Hospital Centenário em São Leopoldo e
156 lá havia caído o teto de um corredor. Diz que pediram para os bombeiros darem um aval e que estão
157 esperando. Comenta que esse é o reflexo da nossa saúde e que no seminário onde vão discutir o
158 SUS como um todo, e nesse todo entra a importação de profissionais estrangeiros, eles são a favor
159 de revalidação. Diz que todas as pessoas são possíveis de trabalhar desde que aprovados e
160 qualificados. Esclarece que quem faz o teste não é o Conselho Federal de Medicina e sim as
161 Universidades, que são do Governo. Paulo faz uso da voz e diz que se pode construir mais
162 “Conceição” e vai ser sempre assim. Diz que devem ter o cuidado para não politizar a questão.
163 Comenta que a função do CES é fazer valer a Lei Orgânica da Saúde, onde o privado é
164 complementar do público. Diz que jamais será contra a instituição pública por ser pública e que
165 cabe ao CES tratar do Conceição e, com o tempo, chamar a direção do hospital para conversar e
166 cobrar. Relata que há 10 anos o público era um e que hoje em dia é outro, com mais camadas sociais
167 diferentes. Diz que o SUS continua ruim, mas melhorou. Comenta que o SUS tem problemas, mas
168 como qualquer estrutura. Diz que devem encaminhar sugestões de intervenção no Hospital
169 Conceição. **3º) Proposta de Resolução do CES/RS sobre o Orçamento 2013 da SES/RS:** Paulo
170 lê a proposta de resolução que reprova o orçamento de 2013 da SES/RS para apreciação e
171 deliberação. Ele abre as inscrições. Cláudio faz uso da voz e diz que tem algumas sugestões para a
172 resolução. Diz que são questões de redação e de acréscimo. A primeira é que não se separe os
173 considerandos, juntando o primeiro e parte do segundo. A segunda é mudar uma parte da redação do
174 segundo considerando. Sobre o conteúdo, ele diz que tem pleno acordo com o que foi colocado,
175 mas que não foi feito o cálculo do percentual da Constituição Estadual que não está sendo cumprido
176 e que deve ser feito e colocado. Diz que no considerando que fala que não foram incluídos na base
177 de cálculo os benefícios e incentivos fiscais existentes e que sua proposta é que se coloque o valor.
178 Paulo diz que o que o Cláudio falou sobre colocar os valores na redação é certo e demonstra aquilo
179 que o CES está pensando. Paulo faz a votação para a resolução com as alterações propostas do
180 Cláudio. É aprovada por maioria dos votos. Rafaeli faz uso da voz, comenta sobre a votação e diz
181 que seria interessante se os que votaram contra relatassem o motivo de terem votado assim. Marcos
182 Slaviero faz uso da voz para justificar os votos contra e diz que acha que todos no CES que tem
183 uma história envolvida na saúde pública têm interesse no maior número de recursos financeiros na
184 saúde pública. Diz que isso é de consenso e que isso não é somente agora e que nos últimos dez
185 anos o Estado tem ficado no último lugar em termos percentuais de recursos aplicados na saúde.
186 Diz que em um futuro bem próximo estaremos superando os 12% e que é somente o cumprimento
187 de uma lei e não a resolução de todos os problemas da saúde pública. Comenta que estaremos
188 sempre atrás de mais investimento na saúde pública. Diz que mesmo que se aplique 100% dos
189 recursos financeiros do município ou do Estado, ainda assim haverá necessidades que precisam ser
190 financiadas, pois a saúde pública é o maior desafio de gestão do país. Comenta que o SUS é o maior
191 sistema de saúde no mundo pois serve à toda população. Diz que todas as gestões são cobradas e
192 devem ser cobradas por recursos financeiros e que se deve cobrar também a qualidade de gestão,
193 não só os recursos financeiros. Comenta que uma coisa é recurso financeiro e outra é transformar
194 recurso financeiro em acesso. Relata que há vários municípios com recursos trancados. Comenta
195 que mais recursos é importante, mas não o único item a ser trabalhado. Diz que acha errado tratar
196 coisas diferentes como se fossem coisas iguais. Relata que nunca houve uma recuperação financeira
197 em termos de saúde pública como está acontecendo neste governo. Diz que herdaram uma gestão
198 que aplicava sem as perfumarias 456 milhões de reais na saúde e o resto era aplicado em
199 perfumaria, como aposentados do IPE, Brigada Militar etc. Relata que incrementaram em ações e
200 serviços públicos de saúde mais de dois bilhões de reais e que o grande desafio é a utilização desse
201 recurso. Paulo faz uso da voz e diz que o CES não deixou de reconhecer a melhoria, mas que tem
202 uma história e que não se pode perder esse caminho. Diz que a gestão deve continuar sendo
203 cobrada. Ronaldo faz uso da voz, diz que semana passada falou que seria lançado o edital de cursos
204 de especialização a distância e comenta que já está na caixa postal dos conselheiros. Comenta que
205 são três semanas de inscrição e que são 940 vagas divididas entre três cursos, sem previsão de pólo

206 para Porto Alegre. Diz que são dez pólos pelo interior do Rio Grande do Sul. Cláudio faz uso da voz
207 e comenta a fala do Márcio, quando ele disse que mesmo se colocasse todos o orçamento do Estado
208 e do Município na saúde não seria o suficiente. Cláudio diz que concorda, mas que ainda o básico
209 não se está aplicando. Comenta que a situação atual é de completa crise. Relata sobre uma pesquisa
210 feita pelo Governo do Estado do Rio Grande do Sul que diz que o principal problema dos gaúchos é
211 a saúde, o segundo é a segurança e terceiro é a educação. Diz que cumprir o que manda a
212 constituição o Governo não cumpre, mas os contratos de benefícios fiscais sim, e não só cumpre,
213 como aprofunda os benefícios. Diz que a legislação é clara e definida e o Governo do Estado e a
214 SES não podem mentir que estão aplicando os 12%, quando não estão. Comenta que devem
215 publicar a resolução e se o Governo do Estado acha que os cálculos estão errados, que apresentem
216 seus cálculos. Eder faz uso da voz e diz que quer falar um pouco sobre o avanço histórico dessa
217 situação. Diz que realmente houve uma melhora, mas que se deve fazer maior pressão, pois ainda
218 não se está chegando à meta de 12%. Comenta que votou a favor do relatório e que salvem onde
219 chegaram, mas que se deve ir atrás dos 12%. Paulo faz uso da voz e diz que no dia 16 esteve em
220 Pelotas junto com outros membros do CES no Seminário Macrorregional. Comenta que foi melhor
221 que o de Santa Cruz, mas ainda foi fragilizado na participação. Diz que era uma região forte, mas
222 no seminário tinha no máximo cem pessoas. Relata que o que avançaram foi nas discussões. Diz
223 que os CMS sabem que podem contar com o CES. Relata que em alguma pauta eles irão mexer pois
224 há um tema que eles querem levar para o interior, que é a questão das privatizações e das
225 terceirizações, para que o pessoal do interior entenda melhor sobre o assunto. Diz que o Seminário
226 de Santo Ângelo tende a ser melhor, que já estão trabalhando com o empenho das centrais e que
227 estão conversando com algumas entidades. Comenta que não se tem que mobilizar só as entidades,
228 mas também a população. Paulo comunica que as pessoas que vão apresentar a Política de Saúde da
229 Mulher vão se atrasar. Ele abre as inscrições para relatos enquanto aguarda. João faz uso da voz e
230 diz que estavam discutindo dentro da FRACAB e acham que não é normal nem comum o fato que o
231 conselheiro Odil e a conselheira Sônia tinham uma viagem programada para Tocantins, no dia 20,
232 que foi publicada e deliberada, porém as passagens não foram pagas pelo Estado para a empresa.
233 Diz que ele e a equipe da FRACAB pensam que o trabalho que o Estado faz junto às empresas que
234 prestam serviços não é de ser interferido pelo CES, mas, quando isso prejudica o controle social, se
235 deve interferir, pois não há cumprimento das deliberações do conselho, que estão previstas em lei.
236 Diz que o CES deve discutir e fazer um GT para tratar desses gastos e conversar com o gestor,
237 cobrando que seja cumprida a lei. Cristiane faz uso da voz e comenta que há pessoas que ainda não
238 compreendem porque se está fazendo o Seminário Macrorregional. Diz que ano passado foram
239 deliberados esses seminários e que no começo do ano foram deliberados como ações. Comenta que
240 o objetivo desse trabalho é se aproximar dos municípios, dos CMS e fortalecer o controle social.
241 Diz que todos os conselheiros devem ter isso bem claro, se é esse o objetivo. Comenta que a
242 programação do seminário de Santa Cruz não foi enviada para os conselheiros. Paulo faz uso da voz
243 e diz que a organização não depende só do CES, mas também das regiões. Diz que para ele o
244 objetivo está claro, que é a aproximação do CES com os CMS, conhecer as realidades diferentes e
245 tirar de lá um caminho para que se possa fazer um trabalho de educação permanente voltado para
246 cada região. Comenta que marcaram uma reunião para segunda-feira, para avaliar o seminário de
247 Pelotas. Diz que há temas para se tratar como a questão de privatização. Comenta que um
248 conselheiro de Bagé disse que eles não devem fazer seminários por macrorregião, mas sim por
249 região. Diz que o problema é que a CAGE parece ser dono do dinheiro e cobrou do CES como se
250 este roubasse dinheiro. Paulo diz que conversou com eles e disse que, se o CES está pegando
251 dinheiro ou errando em algo, que o CAGE apresente. Sobre as viagens para fora, Paulo diz que
252 seguido tem acontecido da empresa que trata de serviços de viagem não fornece passagem se o
253 Estado atrasa alguma fatura, e por isso o conselheiro Odil e a conselheira Sonia tiveram problemas
254 para viajar, pois o Governo havia atrasado alguma fatura. Paulo comenta que o CES é um dos
255 poucos conselhos que não recebe qualquer coisa para fazer seu trabalho, enquanto a maioria tem
256 jetom. Diz que às vezes tem que sair daqui pagando do seu bolso. Comenta que antigamente havia
257 um certo financiamento, que foi retirado por causa de um problema de culpa do CES e que devem

258 correr atrás de recuperar. Márcio faz uso da voz e diz que o problema com a empresa também
259 afetou outros funcionários do Estado e provavelmente em algumas semanas continuará
260 acontecendo. Ele comenta o que foi relatado sobre uma fala de um conselheiro de Bagé sobre
261 seminários regionais no lugar de macrorregionais e diz que concorda que se faça essas visitas às
262 trinta regiões de saúde. 4º) Apresentação da Política de Saúde da Mulher: Fernando, da Sessão de
263 Saúde da Mulher, apresenta a Política de Saúde da Mulher, relatando os objetivos da política, a
264 história do movimento e os trabalhos em conjunto com outras instituições. Célia Chaves abre as
265 inscrições para manifestações. Ana Valls faz uso da voz e pede um esclarecimento em cima de toda
266 a apresentação, dizendo que todas apresentações foram feitas sobre a doença da mulher e não sobre
267 a saúde da mulher. Ela pergunta que ações foram desenvolvidas em cima dos processos de câncer de
268 mama e de útero. Comenta sobre uma artista que retirou as mamas para prevenir um possível câncer
269 de mama. Diz que não enxergou linha alguma na qual eles desenvolveram alguma ação de
270 sensibilização e esclarecimento em cima dos fatores desencadeantes dos processos de câncer, que
271 existem aos montes no Estado. Comenta que quando se fala de saúde e promoção da saúde se deve
272 trabalhar os fatores que vão desencadear os tipos de doença. Diz que nada adianta fazer mamografia
273 como combate, pois isso é para tratamento, não para prevenção. Odil Gomes faz uso da voz e diz
274 que esse problema do câncer é um dos problemas mais dolorosos que há. Diz que há esse hábito de
275 fazer com que as pessoas sejam mal informadas. Relata que hoje de manhã na televisão viu uma
276 matéria sobre câncer onde um grupo fazia a propaganda de um produto. Diz que o que falta é
277 informação para as pessoas. Comenta que os tratamentos acontecem muito posterior ao que se
278 deveria. Diz que essa informação deve ser passada de maneira didática. Conta sobre um cidadão
279 que disse que um mamógrafo quando não tratado por um profissional, pode causar dano e não
280 detectar problema. Diz que acha que essas preparações de quem vai trabalhar sejam feitas por
281 técnicos que realmente entendam da área. Comenta que o problema não são os médicos, pois há
282 muitos ótimos, mas o que está faltando é a capacidade de conversar com as pessoas. Lotário faz uso
283 da voz e diz que acha que devem divulgar que o que a artista citada por Ana Valls fez foi se
284 aniquilar e que não dá garantia que prevenirá o problema, para que isso não se espalhe, fazendo as
285 pessoas pensarem que se aniquilar previne o problema. Diz que a questão é sempre trabalhar com
286 pensamento positivo, pois pensar que se pode ter a doença, ela pode vir. Comenta que é importante
287 trabalhar a questão da saúde preventiva e dar acesso para as pessoas ao tratamento. João faz uso da
288 voz e diz que gostou do plano. Comenta o tópico já tratado sobre a prevenção e que existem outros
289 planos e projetos pelo país, que dão certo e que deveriam copiar. Diz que estava conversando com o
290 secretário e concluíram que deveriam fazer a prevenção na ponta. Relata que há um estado onde há
291 um ônibus com profissionais da saúde que visita as periferias, nos ambientes rurais, atendendo as
292 pessoas, fazendo os exames e tratando desde o começo. Pede para que se tenha no plano de saúde
293 da mulher e em qualquer plano o preventivo para aquele que está lá na ponta e não esperar que as
294 pessoas cheguem nos postos. Diz que uma ação como essa cortaria cinquenta por cento da ocupação
295 dos leitos hospitalares. Veralice do Ministério da Saúde faz uso da voz e parabeniza os técnicos
296 envolvidos com o plano. Diz que acha que seria importante que esse trabalho fosse mais divulgado,
297 pois como há muita dificuldade de acesso e para chegar no nível ideal vai ser muito difícil, se nós
298 pudéssemos visualizar os indicadores de resultado seria muito mais interessante para todo mundo,
299 inclusive na própria proposta na divulgação das ações. Comenta que para fazer essa avaliação tem
300 que se informar qual é a proporção de acesso à cirurgia, de pessoas que tiveram seus exames
301 confirmados. Miriam, do CRESS, faz uso da voz e diz que seria interessante discutir os indicadores
302 e o acesso à atenção básica, que melhorou bastante. Pergunta quanto tempo depois da identificação
303 do nódulo que se deve fazer uma função, uma cirurgia e se iniciar o tratamento. Diz que antes disso
304 gostaria de ter recebido a apresentação e ter vindo mais apropriada. Diz que a apresentação é rica e
305 ela gostaria de ter aprendido mais da apresentação e que ela é importante no seu trabalho de posto.
306 Comenta que gostaria de ter aprendido antes para sugerir e participar de maneira melhor. Diz que o
307 CES poderia ter repassado antes para debater e se aprofundar mais. Célia faz uso da voz e diz que
308 concorda com o que a Ana Valls falou que falta na apresentação informações sobre as ações de
309 prevenção que estão sendo feitas. Diz que gostaria de colocar dois pontos sobre o que foi dito: o

310 primeiro é a questão do mamamóvel e pergunta até que ponto ele está dando conta; o segundo é a
311 qualidade desse mamamóvel e até que ponto ele se equipara ao mamógrafo principal. Em relação ao
312 câncer de colo de útero, ela diz que ficou em dúvida no ponto que fala dos laboratórios, diz que o
313 que parece é que há dúvida sobre a qualidade dos laboratórios e pergunta até que ponto eles estão
314 dando conta. Comenta que há outros países e estados com ações que podemos incorporar. Fernando
315 faz uso da voz e diz, em relação aos questionamentos, que falou muito corrido e talvez não tenha se
316 expressado direito. Ele diz que a questão que falaram sobre a apresentação ser só sobre doença está
317 equivocada pois a própria maternidade, sobre o que foi falado, não é doença, então quando se fala
318 de maternidade, se fala de saúde. Sobre atitudes preventivas ele diz que os cursos de capacitação, os
319 fóruns e outros eventos são só de atitudes preventivas e que ele não detalhou cada uma delas porque
320 ficaria muito mais tempo apresentando. Comenta sobre o que falaram da divulgação e diz que esse
321 não é o principal foco e sim o trabalho e o resultado. Sobre o que Miriam falou do material poder
322 ter sido enviado antes ele concorda dizendo que na próxima farão isso. Em relação ao diagnóstico
323 precoce, ele diz que a prevenção tem que ser trabalhada junto com a atenção básica. Quanto ao
324 câncer de colo, o diagnóstico das ações precursoras é um tipo de prevenção. Diz que não há um pré-
325 câncer de mama assim como há de útero, por isso a mamografia é o diagnóstico precoce. Quanto à
326 alimentação saudável, ao exercício físico, ao não tabagismo e à diminuição de obesidade, em
327 especial à obesidade na pós menopausa e no climater da terceira idade, isso tem sido trabalhado
328 junto com a saúde do idoso. Diz que não se ateu a esse ponto específico, mas tem sido trabalhado.
329 Na questão dos mamógrafos do Estado, diz que são 123 mamógrafos trabalhando no SUS e são
330 mais de 250 no Estado. Diz que não sabe se estão funcionando, apenas sobre os que estão no SUS
331 Comenta que o SISCAN é um sistema que será obrigatório, que fará todos os serviços de
332 mamografia dar informações sobre o câncer de mama. Diz que no SUS são 250 mil exames por ano.
333 Comenta que se precisa garantir o acesso, não aumentar a quantidade de equipamentos, pois apenas
334 9 são usados por ano. Diz que os equipamentos de hoje em dia têm qualidade, mas os de 2008 não,
335 pois emitiam mais radiação e podiam provocar câncer. Outra questão que melhorou, segundo ele, é
336 a qualidade de imagem, que antigamente era adequada apenas em setenta por cento das vezes e hoje
337 é em noventa por cento das vezes. Diz que o SISMAMA está com dificuldade de colocar os dados
338 no sistema, mas o SISCAN vai resolver isso, pois será obrigatório. Sobre o que João falou de a
339 prevenção não estar contemplada, ele diz que está sim, só que foi falada de maneira rápida. Quanto
340 ao mamamóvel, ele diz que existe no Estado, porém a manutenção é muito cara e a dinâmica é bem
341 demorada, então é usada em lugares onde o Estado tem mais vazios assistenciais, mas que só existe
342 um e talvez aumentando o número se agilize isso. Diz que estão com um serviço de capacitação dos
343 servidores para captar melhor os exames de ciclo patológico. Comenta que trezentas pessoas irão a
344 um congresso para capacitação de coleta de ciclo patológico. Diz que quanto ao ciclo patológico,
345 em relação a qualidade, para avaliar um laboratório, é necessário um laboratório revisor. Relata que
346 é uma estratégia do Ministério desde 2008, que sete estados já aderiram, o Rio Grande do Sul disse
347 que ia aderir, mas ainda não fez isso. Diz que agora tem que se fazer acontecer essa estratégia no
348 Rio Grande do Sul. Comenta que a FEPPS, através do sistema SISCOL, avaliaria quais laboratórios
349 teriam material que precisariam ser relidos, recolheria as lâminas e enviaria para outro laboratório
350 também reler, se o diagnóstico do segundo laboratório der um diagnóstico mais grave, um terceiro
351 dá o voto de minerva. O terceiro laboratório é o Laboratório Central de Anatomia, Patologia e
352 Citologia. Diz que estão acertando sobre isso com o secretário Ciro. Comenta que hoje o que dá
353 uma visão de qualidade sobre os exames são os próprios laboratórios que fazem, e no sistema dá
354 para se saber a quantidade de exames e exames alterados que ele leu e de exames satisfatórios e
355 com isso dá para traçar um perfil de qualidade dos laboratórios. Diz que se fosse traçar hoje em
356 Porto Alegre um perfil de qualidade dos laboratórios, teríamos vinte bons, dezessete mais ou menos
357 e os outros de questionável qualidade e de questionável capacidade de aumentar a quantidade de
358 exames lidos. Diz que a perspectiva é que cada laboratório grande leia cinco mil lâminas por ano e
359 os pequenos até mil, ou seja, bem pouco. Relata que estão trabalhando para retirar esses laboratórios
360 menores da rede. Diz que é um trabalho feito contrato por contrato, indicador por indicador.
361 Comenta que os indicadores de qualidade no SISCAN estarão disponíveis para a população ver. Diz

362 que isso dará mais visibilidade para os usuários. Comenta que isso dará mais transparência. Em
363 relação à demanda, ele diz que fizeram um estudo de demandas no Estado inteiro, por região e por
364 município. Diz que por município os parâmetros populacionais de mamografia, de necessidade de
365 biópsia de mama, de ecografia de mama, de cirurgia de mama etc é maior que no resto do país, pois
366 nossa população alvo é maior, já que nossos casos de câncer de mama é maior. Diz que temos cento
367 e vinte por cem mil e no resto do país é oitenta. Diz que câncer de mama e câncer de colo são
368 patologias que nós deveríamos extinguir. Comenta que com esses novos parâmetros é que estão
369 revendo os contratos, para garantir que estão contratando laboratórios adequados para cada região.
370 Diz que rever os contratos é fundamental, para saber se contrataram de maneira adequada para cada
371 população e se garantiram acesso. Comenta que é bom e importante também divulgar os contratos.
372 Diz que é um ponto bom para trabalhar. Relata que não se está fazendo tantas mamografias e
373 biópsias quanto se precisa e que por causa disso o tratamento fica pro câncer e não para as ações
374 precursoras e para a prevenção. Pergunta como se faz um contrato de biópsia de mama se isso nem
375 está no código do SUS. Diz que o material custa cento e cinquenta reais. Em relação a cistologia,
376 ele diz que há poucos exames feitos, com menores ainda números de detecção. Diz que se precisa
377 de maior propagação da informação do exame. Comenta que por isso é importante fortalecer a
378 atenção básica. Relata sobre o encontro de Cuba. Diz que as dimensões populacionais cubanas e as
379 gaúchas são semelhantes. Diz que em vários países se sabe que dos zero aos quatro anos de idade é
380 o maior ganho cognitivo que o ser humano pode ter. Comenta que se triplica esse ganho cognitivo
381 nessa idade. Diz que se incentivarmos as pessoas de zero a quatro anos, assim como Cuba fez,
382 estaremos com uma sociedade que trabalha à frente. Comenta que essa estratégia de Cuba que diz
383 que o nascimento de uma criança deve ser contemplada é trabalhada com ela. Diz que a licença
384 maternidade é dada para quem vai cuidar da criança e é de um ano. Comenta que essa licença
385 também é para o cognitivo. Relata que essas licenças podem ser compartilhadas. Diz que na
386 primeira infância a gestante é capacitada para cuidar da criança e acompanhada na licença de um
387 ano e isso é para todo mundo. Comenta que aqui alguém internado fica esperando o médico,
388 fazendo procedimentos e exames, assim como a gestante. Diz que lá em Cuba qualquer
389 encaminhamento de gestante, eles têm formação cultural para dar suporte. Nada mais havendo a
390 tratar, Célia Chaves, Vice Presidente do CES/RS, deu por encerrada a reunião, da qual eu, João
391 Pedro Brutschin Severo, lavrei a presente ata que, após leitura e aprovação, será assinada pela Mesa
392 Diretora. Porto Alegre, 23 de maio de 2013.

393

394 Paulo Humberto Gomes da Silva
395 Presidente do CES/RS

Célia Chaves
Vice Presidente do CES/RS

396

397

398 Alfredo Gonçalves
399 Coordenador do CES/RS

Sônia Pinheiro
Coordenadora do CES/RS

400

401

402 Jairo Francisco Tessari
403 Coordenador do CES/RS

Elemar Sand
Coordenador do CES/RS

404

405

406 Carlos Alberto Ebeling Duarte
407 Coordenador do CES/RS

Odil Gonçalves Gomes
Coordenador do CES/RS