



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

ATA DA 16ª PLENÁRIA ORDINÁRIA DO CES/RS - 2023

1 No nono dia do mês de novembro de dois mil e vinte e três, às treze horas e trinta minutos,
2 o Pleno do Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul, esteve reunido em seu
3 auditório, no 4º andar do Prédio Negrinho do Pastoreio, Av. Borges de Medeiros, 521, para
4 realização da 16ª Plenária Ordinária. A transmissão está disponível no seguinte endereço
5 eletrônico: <https://www.youtube.com/watch?v=kTdDyJf0jy8>. Os assuntos em pauta foram:
6 **1) Informes e Expedientes; 2) Relato de Comissões; 3) Deliberação: resolução que**
7 **trata da Programação Anual de Saúde (PAS) 2023; 4) Apreciação das atas das plená-**
8 **rias do CES-RS; 5) O impacto das mudanças climáticas no SUS: apresentação do**
9 **plano de ação da Secretaria Estadual da Saúde; 6) A situação da atenção hospitalar**
10 **no Rio Grande do Sul e 7) Assuntos Gerais.** Estiveram presentes nesta plenária ordinária
11 as/os **titulares:** Carolina Gyenes (SPGG), Kátia Broth (SES) Terezinha Valduga (SES),
12 Leila Ghizzoni (EMATER), André Emilio Lagemann (FED.STAS.CASAS) Alcides Pozzobon
13 (FEHOSUL), Paulo Antonio Casa Nova (CRMV/RS), Silvana Inês Forster Halmenschlager
14 (CREFITO), Lúcia Rubleski Silveira (SOERGS), Ivete Regina Ciconet (SOERGS), Inara
15 Beatriz Amaral (SERGS), Célia Chaves (SINDIFARS), Claudio Augustin (CUT), Vitorio Ale-
16 xandre (CNBB), Karina Zuge (FCD), João de Deus Pawlak (FRACAB), Carlos Duarte
17 (GAPA), Rodrigo Finkelsztejn (SINDSEPE), e **suplentes:** Virgínia Severo Cordeiro (CRP),
18 Elias Valer (CNBB) e Diva Luciana Flores da Costa (SINDSEPE). Inara Ruas inicia a ple-
19 nária e solicita inversão de pauta, a pedido da mesa diretora. Mas antes, o informe: o regi-
20 mento interno será publicado no diário oficial na próxima semana. Marilise Fraga, Tani Mu-
21 ratore e Leticia Ikieda (SES) fazem a apresentação da quinta pauta: **Eventos climáticos**
22 **no RS - Região dos Vales.** Marilise de Souza, diretora adjunta do DAPPS, inicia sua fala
23 comentando sobre os municípios afetados, um total de 108 em situação emergencial, sendo
24 Muçum e Roca Sales com o maior número de óbitos, com seis pessoas desaparecidas,

25 3.130 pessoas resgatadas e um total de 418 pessoas desabrigadas, até o momento. A
26 análise situacional trouxe os dados de equipamentos afetados, onde várias UBSs foram
27 destruídas (Arroio do Meio, Estrela, Encantado, Lajeado, Cruzeiro do Sul e Roca Sales)
28 uma farmácia (Lajeado), um hospital (Roca Sales) e dois CAPS (Lajeado). As ações da
29 SES foram integradas e articuladas com o gabinete de crise, montado nas cidades de En-
30 cantado e Roca Sales, reuniões periódicas com Ministério da Saúde, Defesa Civil, Forças
31 Armadas, Brigada Militar, Polícia civil, Corpo de Bombeiros, Defensoria Pública e municí-
32 pios. As reuniões eram feitas com todas as secretarias a fim de trocar informações. As
33 comunidades precisam de apoio psicossocial (para velórios coletivos, cerimônia ecumê-
34 nica, reconhecimento dos corpos, famílias enlutadas, familiares de desaparecidos e abri-
35 gos) e de atenção primária, que também foi muito afetada. Receberam apoio emocional,
36 com até 115 voluntários por dia. Era necessário que cada município recebesse apoio con-
37 forme suas demandas, tendo foco maior em cidades que precisavam de mais apoiadores.
38 Ainda sobre o apoio psicossocial, foi fornecido apoio institucional aos gestores, educação
39 permanente e continuada às equipes, ações direcionadas à saúde do trabalhador foram
40 feitas juntos às PICS, CEREST e MSF, acionamento da Força Nacional do SUS, DESM e
41 do Ministério da Saúde, além da reorganização da rede para acompanhamento longitudinal
42 da saúde mental. Em relação aos recursos financeiros: **Portaria 860/2023**-Recurso emer-
43 gencial para contratação de equipes multidisciplinares, com o valor total de 400 mil reais,
44 divididos entre as equipes de saúde mental tipo I e II, tendo como critério os municípios
45 mais afetados pela enchente na Região dos Vales, que apresentaram mais óbitos e/ou da-
46 nos estruturais em unidades de saúde. As ações da atenção primária em saúde contaram
47 com equipes intersetoriais da SES, apoio para a retomada de ações de acompanhamento
48 às condições crônicas e a atenção às situações agudas decorrentes do desastre, apoio a
49 04 pontos de assistência à população de Roca Sales e a entrega de 5 mil kits de higiene
50 bucal. Foi elaborado um guia rápido de Orientações para Atenções Primárias em Saúde
51 para atuação em situações de desastres, guia para visitas domiciliares e busca ativa, canal
52 de vigilância na APS-Leptospirose, checklist de equipamentos necessários para a reestru-
53 turação das UBSs, orientação às equipes e à população, divulgação de capacitação sobre
54 desastres e Planos de Contingência para todo o Estado e apoio às CRSs sobre monitora-
55 mento e situações de UBSs e enchentes, processos de trabalho das equipes e apoio para
56 a solicitação de equipes eMulti. Foi designado, pela portaria SES/RS Nº 821/2023 e portaria
57 SES 860/2023 o repasse para APS nos municípios atingidos pelas chuvas intensas, nos
58 hospitais afetados e os de referência, que estão fornecendo atendimento de saúde às víti-
59 mas do desastre, o valor de cinco milhões e setecentos mil reais, e também, a portaria SES

60 Nº 893/2023, que autoriza o repasse extraordinário aos municípios atingidos pelas chuvas,
61 em estado de calamidade pública ou situação de emergência, e que apresentaram perdas
62 de equipamentos e mobiliários nas UBS para aquisição dos mesmos que são necessários
63 para o reabastecimento nos serviços das UBS, com o limite orçamentário de oito milhões
64 de reais. As ações do PIM contaram com visitas aos abrigos, identificação dos números de
65 crianças, gestantes e puérperas abrigadas juntamente às suas condições de cuidado e
66 ações focadas na saúde mental das crianças. Leticia Ikeda, médica da SES, comenta sobre
67 os trabalhos voluntários. Com o fluxo intenso de voluntariado desde os primeiros dias, fez-
68 se necessário criar um cadastro dos voluntários para melhor organização, por categoria
69 profissional, e a partir do cadastro, distribuir as pessoas com suas especialidades dentro
70 das necessidades de cada município. Psicólogos, enfermeiros e assistentes sociais estive-
71 ram presentes em maior quantidade dentro dos profissionais atuando. As ações da assis-
72 tência farmacêutica contaram com um levantamento das perdas de medicamentos e equi-
73 pamentos, apoio das equipes do DEAF, reestabelecimento dos fluxos das farmácias, inven-
74 tário e organização das doações de medicamentos, reposição de medicamentos aos usu-
75 ários que tiveram perda e reposição de alguns casos com questões imediatas, como insu-
76 linas, fórmulas nutricionais e dietas, medicamentos especializados e especiais, medica-
77 mentos básicos, computadores e câmaras frias. Ações de assistência especializada: Des-
78 locar oxigênio, 24 banheiros químicos, hospital de campanha do MS para pacientes graves,
79 empréstimo do SES de 02 câmaras frias de conservação de medicamentos termolábeis em
80 Roca Sales, transporte para o reconhecimento de corpos e apoio para a organização da
81 assistência. Em relação à vigilância em saúde, foi elaborado um painel interno a fim de
82 quantificar as informações para o apoio na gestão de emergência. Foram ampliadas as
83 vacinações para hepatite A adulto, reabastecimento de estoque imunobiológicos- 8794 do-
84 ses de vacinas, doses de soros e imunobiológicos, insumos para aplicação, definição de
85 novo ponto de referência para aplicação de soros, vigilância da qualidade da água para
86 consumo humano- VIGIÁGUA, contando com 445 análises em 34 municípios. Foram mo-
87 nitorados os agravos de calamidade pública causados por enchentes como tétano, hepatite
88 A, atendimento antirrábico, doença diarreica aguda, leptospirose e acidentes com animais
89 peçonhentos. Os maiores casos foram de leptospirose, doença diarreica aguda e atendi-
90 mento antirrábico. Houve o monitoramento de abrigos e de possíveis intoxicação por subs-
91 tâncias variadas, um comunicado de risco de leptospirose e acidentes com animais peço-
92 nhentos. Sobre a equipe do vigidesastres, ela explica que é um programa dentro do CES
93 de vigilância ambiental e comenta quais articulações foram tomadas. Foi criado um boletim
94 epidemiológico em conjunto com o estado, formulários para registros de eventos adversos

95 e de registro de óbito a fim de esclarecer e investigar cada uma dessas situações. Foram
96 também criados materiais informativos para a população, dentre outras ações tomadas.
97 Agora são elencados os próximos passos, como apoio institucional e estratégias de educa-
98 ção permanente para as equipes na atenção primária à saúde, a retomada de atendimentos
99 com a construção de uma linha de cuidado voltada para a realidade local, orientação e
100 suporte a todas as 18 CRSs com APS sobre preparação e respostas a desastres decorren-
101 tes de eventos climáticos para que orientem gestores municipais. Após a apresentação da
102 pauta, abriu-se espaço para os inscritos fazerem suas considerações. Karina pergunta a
103 respeito dos casos de pacientes que precisam de encaminhamento para a regulação de
104 medicações, já que muitos perderam suas documentações na enchente. Paulo Casa Nova
105 fala a respeito da falta de prevenção aos desastres, que medidas são tomadas somente
106 após os ocorridos. Diz que se deve pensar no antes, como a preservação do meio ambiente
107 e pergunta desta experiência, o que se aprendeu para que este tipo de tragédia possa ser
108 evitada. Carlos Duarte (GAPA) comenta sobre a liberação de medicações aos que neces-
109 sitam, já que muitos são negados às pessoas por não estarem dentro dos prazos. Questio-
110 na como as secretarias estão trabalhando com os profissionais da saúde e quais são as
111 ações que o Estado está tomando para evitar novas crises a fim de antever tais situações.
112 Marilise comenta sobre manter os dados guardados, além de mapeamento dos casos es-
113 peciais e conhecimento prévio que se tem das pessoas afetadas, que através das secreta-
114 rias de saúde é possível identificar as perdas e as necessidades de reposição, também
115 menciona as mudanças de "cultura" que vem sendo planejadas, como a implementação de
116 oxigênio verde, visando a antecipação dos desastres e prezando pelo meio ambiente. Tani
117 fala sobre a necessidade de pontos focais em emergência para que saibam quais medidas
118 tomar, falou de oficinas que fazem análises de risco com metodologia utilizada pela OMS,
119 e a proposta de mapear rede de saúde que podem estar correndo risco. Inara Ruas diz que
120 devemos aprender com os ocorridos de MG e cita o exemplo das barragens. Tani responde
121 que aqui foi pior do que aconteceu lá, por ter ocorrido em uma maior área geográfica, que
122 devemos aprender com o passado. Inara Ruas retoma a palavra e fala sobre sinalizações
123 com risco de desabamento em cidades como Canela que devem ser tomadas como exem-
124 plo. Claudio Augustin comenta sobre a crise da civilização que vem ocorrendo há tempos,
125 mas que não se pode dizer que não temos como prever os desastres e calamidades. Que
126 essas coisas vêm se agravando e que precisamos criar um novo conhecimento para ante-
127 cipar essas crises. Fala que boa parte do pampa gaúcho tem sido destruído e relaciona
128 com a situação climática. Cita os sistemas de alarmes, mapas de queimadas e deslizamen-
129 tos que deveriam existir. Marilise responde sobre a questão educacional ser importante

130 para a população, que as pessoas não entendem sobre a prevenção aos alertas climáticos,
131 mas que os fatos ocorridos mexeram e deixaram as pessoas mais alertas, que estão en-
132 tendendo a importância de se informar e buscando as fontes. Lucia pergunta como o estado
133 tem planejado as questões das pessoas que vivem em terrenos irregulares. Carolina
134 (SPGG), fala sobre algumas ações do governo do Estado, como uma licitação que vem
135 sendo feita, uma contratação de serviço de monitoramento meteorológico, no valor de sete
136 milhões e seiscentos mil reais, repasses para a defesa civil para a reconstrução de municí-
137 pios afetados e responde que cada município tem seu plano diretor e a forma como lidarão
138 com os loteamentos irregulares. Claudio Augustin fala sobre a possibilidade de se colocar
139 à disposição e abrir espaço para os conselhos municipais, visando uma construção coletiva.
140 Pauta encerrada, Claudio Augustin introduz o tema da **deliberação da resolução sobre a**
141 **PAS 2023**, que não pode mais ser votada pela perda do prazo. Diz que mesmo o conselho
142 não concordando, os recursos serão recebidos. Claudio sugere que a resolução seja publi-
143 cizada. Carlos Duarte comenta que as resoluções e metas vão muito além de aprovar a
144 Programação Anual de Saúde, que está colocado os vários problemas de saúde no Estado
145 e que a cada ano se percebe que não se dá conta ao longo dos anos, estando sempre com
146 as mesmas ações e indicadores que só pioram. Que o Plano não está sendo aprovado pelo
147 fato de não estar havendo resposta positiva perante estes dados. Claudio diz que deve ser
148 encaminhado aos deputados, câmaras e conselhos, pedir audiência pública na ALRS para
149 tornar o movimento de conhecimento público. Abriu-se a votação da Resolução nº 09-2023,
150 com dezesseis votos a favor, três votos contrários e uma abstenção. O terceiro ponto de
151 pauta inicia-se com a fala de Karina, a respeito das **atas**. Foi encaminhado aos conselheiros
152 as 1ª, 2ª, 3ª, 4ª e 5ª atas de 2023. Apresentou as considerações recebidas e comunicou
153 que foram corrigidas. As atas foram aprovadas com 18 votos a favor e 2 abstenções. A
154 última pauta, "**A situação da atenção hospitalar no Rio Grande do Sul**" foi apresentada
155 por Luana e Caroline (DGAE-RS) que trazem informações a respeito dos hospitais que
156 estão sob gestão da Secretaria e passam por um processo de licitação para a organização
157 dessas instituições. Menciona uma conversa do Estado com o Grupo Hospitalar Conceição,
158 onde trataram da possibilidade de atuar nessas instituições. Estão em um momento de
159 análise técnica para a construção do documento que irá compor o contrato e devido aos
160 fluxos administrativos, ainda não se tem prazo para tais finalidades. Aberto o momento das
161 inscrições: João de Deus (FRACAB) comenta sobre a importância das mudanças e para-
162 beniza a gestão da secretária Arita. Carlos Duarte questiona sobre o andamento dos pro-
163 gramas hospitalares e qual é a situação dos hospitais conveniados no RS. Claudio Augustin
164 diz que a saúde do estado está um caos, um exemplo é Cachoeirinha e Alvorada, e que

165 nas plenárias regionais que eram feitas pelo CES\RS era unânime a fila para consultas,
166 exames e cirurgias. Proposta de encaminhamento é que a SES apresente para o Conselho
167 um raio x da situação hospitalar, que o DGAE organize para apresentar em algumas plená-
168 rias, com foco específico, já que se trata de um assunto muito longo. Lucia, representante
169 do CRESS, sugere que possa se discutir a atenção hospitalar por região. Não houve ins-
170 crições para a pauta dos assuntos gerais. **Informes:** Teresinha Valduga, diretora da ESP,
171 fala da implementação da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde Coletiva.
172 Nada mais havendo a tratar, eu, Antonia Giovanna Cunha Gonçalves, lavrei a presente ata
173 que, após leitura e aprovação, será assinada pelo Presidente do Conselho Estadual de
174 Saúde. Porto Alegre, janeiro de 2024.