



## ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

### ATA DA 9ª PLENÁRIA ORDINÁRIA DO CES/RS - 2023

1 No vigésimo sétimo dia do mês de julho de dois mil e vinte e três, às treze horas e trinta  
2 minutos, o Pleno do Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul esteve reunido em  
3 sua nova sede, na Av. Borges de Medeiros, 521, 4º andar, para realização da 9ª Plenária  
4 Ordinária. A transmissão está disponível no seguinte endereço eletrônico: [https://www.you-](https://www.youtube.com/watch?v=2LSpPyb4PC4&t=14s)  
5 [tube.com/watch?v=2LSpPyb4PC4&t=14s](https://www.youtube.com/watch?v=2LSpPyb4PC4&t=14s). Discutiu-se os seguintes temas em **pauta: 1)**  
6 **PES 2024/2027; 2) GT da Lei do CES/RS; 3) Composição da Câmara Técnica; e 4)**  
7 **Assuntos Gerais.** Estiveram presentes os **titulares:** Claudio Augustin (CUT), Inara Beatriz  
8 Ruas (SERGS), Ivete R. C. Dornelles (CRNZ); Karina Zügue (FCD); Paulo Casa Nova  
9 (CRMV); Carlos Duarte (GAPA); Alcides Bozzobon (Fehosul); Elder Santos (CTB); Célia  
10 Chaves (SINDFARS); João de Deus Pawlak (FRACAB); Vitorio Passero (CNBB); Péricles  
11 Nunes (SES-RS), Elder Santos (CTB). Lucia Rubiecki Silveira (CRESS), Bruno Mell Ludue  
12 Gomes (SIMERS), Carolina Gyenes (SPGG), João Custódio Iturbide (FRACAB); Ana Costa  
13 (SES-RS); Lisiane Alves (SES); Alfredo Gonçalves (CUT); e **suplentes:** Paula Fortunato  
14 (FETAG), Carla Pertile (SES-RS), Angélica Frigo Rocha (SAS-RS); Cristiane Paim (Fede-  
15 ração das Santas Casas RS), Gabriel Lurwig Katz (Emater), Bruna Engelman (SERGS);  
16 Juliana Oro (FETAG); Jaime Ziegler (CTB); Elias Valer (CNBB), Bruno Naundorf (SES).  
17 Após a explanação de Cláudio Augustin, sobre seu retorno presencial, iniciou-se a **apre-**  
18 **sentação da SES-RS, sobre o Plano Estadual de Saúde (PES) 2024/2027.** A secretária-  
19 adjunta Ana Costa abordou as situações que influenciaram, contribuíram e embasaram a  
20 elaboração do documento. São elas: Análise de Situação de Saúde, Mapa estratégico, Pla-  
21 nos Macrorregionais, Objetivos do Desenvolvimento Sustentável, 9ª Conferência Estadual  
22 de Saúde e Audiência Pública realizada na Assembleia Legislativa. O conceito orientador,  
23 que inspirou a construção do documento foi “Olhar para as diferenças, planejar o amanhã”.  
24 Ana Costa recorda que o Plano de Saúde é um instrumento central de planejamento para  
25 a definição de todas as iniciativas para o período de quatro anos. Menciona que o PES

26 2024/2027 é constituído de três capítulos: 1) Análise de Situação de Saúde – ASIS (Estru-  
27 tura do Sistema de Saúde, Redes de Atenção à Saúde, Condições socio sanitárias, Fluxos  
28 de Acesso, Recursos Financeiros, Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Ciência,  
29 tecnologia, produção e inovação de saúde, e Gestão. 2) Diretrizes, Objetivos, Metas e Indi-  
30 cadores; 3) Monitoramento e Avaliação. A secretária adjunta também apresentou o caminho  
31 trilhado para a construção do documento, que iniciou em setembro de 2022, com a discus-  
32 são acerca da metodologia, e encerra em julho, atendendo a temporalidade definida em lei.  
33 Em seguida, elencou os quatro objetivos, com as metas correspondentes: 1) Promover sa-  
34 úde para a população em seus diferentes ciclos de vida (27 metas); 2) Aprimorar, buscando  
35 formas inovadoras, os processos desenvolvidos pela SES-RS, fortalecendo a regionaliza-  
36 ção e as redes de atenção à saúde, com o propósito de promover a saúde da população  
37 (78 metas); 3) Qualificar a gestão da saúde, viabilizando a implementação das ações ne-  
38 cessárias para aprimorar os processos de trabalho (22 metas) e; 4) Alocar e monitorar os  
39 recursos financeiros com vista a eficiência do gasto público (8 metas). Ana Costa destacou  
40 o processo colaborativo de construção do PES, que envolveu servidores das áreas técnicas  
41 da SES, do CES/RS e das CRSs. Comunica que o próximo passo é o envio da Programa-  
42 ção Anual de Saúde (PAS) 2024, com as ações propostas para o atingimento das metas.  
43 Inara Ruas comenta que o PES 2024/2027 foi enviado a toda(o)s a(o)s conselheira(o)s para  
44 que pudessem fazer suas considerações às metas apresentadas no documento. Comenta  
45 que as Comissões de Assistência Farmacêutica e a de IST apresentaram contribuições.  
46 Além disso, a mesa diretora esteve reunida com a Secretaria para a discussão das metas.  
47 Cláudio Augustin fala que a 9ª Conferência Estadual foi a maior da história do RS, com 450  
48 conferências municipais realizadas. Refere que ocorreram dois seminários organizados  
49 pelo CES com a finalidade de discutir o documento orientador. Diz que pela primeira vez a  
50 SES/RS apresentou o diagnóstico da situação de saúde antes da realização da conferência.  
51 A conclusão que chega, a partir dos dados apresentados no documento orientador e na  
52 ASIS, construída pela SES, denotam um caos na saúde pública. Foram abertas as inscri-  
53 ções e Célia (Sindifars) retomou as considerações apontadas pela comissão de assistência  
54 farmacêutica. Menciona que identifica avanços, porém, de modo geral, as metas permane-  
55 cem subdimensionadas, com as mesmas dificuldades de avaliação. Refere que mesmo  
56 sendo profissional da área da saúde, encontra dificuldades para analisar o documento apre-  
57 sentado e que é preciso melhorar a elaboração deste instrumento para que o controle social  
58 tenha mais facilidade em tecer suas avaliações das ações da secretaria. Evelin, do Conse-  
59 lho Estadual da Pessoa com Deficiência e da Associação Vida e Justiça, menciona que não  
60 há quantificação sobre as pessoas com deficiência que tiveram covid e permanecem com

61 sequelas. Aponta falhas no PES a respeito das pessoas com deficiências e cita dificuldades  
62 enfrentadas por esta população, no cotidiano dos serviços de saúde. Carlos Duarte fala que  
63 encaminhou uma série de questões relacionadas à DST/AIDS, hepatites virais e tubercu-  
64 lose. Recorda que a *pesquisa Atitute*, demonstra que no RS há uma epidemia generalizada  
65 de AIDS, diferente da epidemia concentrada, no Brasil. Segundo a ONU, quando a incidên-  
66 cia é maior que 1%, considera-se epidemia generalizada. Na região metropolitana é de  
67 1,64%. Salaria que esta questão precisa ser enfrentada pelo estado de forma diferente.  
68 Também menciona a prevalência de sífilis congênita, de quase 7%, enquanto no Brasil é  
69 de 1,6. Diz que a taxa de cura de tuberculose é muito baixa no RS. Refere que os aspectos  
70 abordados constam como ressalvas na minuta de resolução que será apresentada aos con-  
71 selheiros. Ivete (CRN) comenta que as questões de segurança alimentar não estão con-  
72 templadas no PES, recordando que a fome voltou e a obesidade avança. Cláudio diz que  
73 não identifica uma grande parte das deliberações da conferência no PES. Afirma que após  
74 anos analisando o RAG, percebe que as coisas não mudaram. Sugere que não se vote  
75 nesta data a deliberação sobre o PES, que seja colocado em votação em 30 dias. Ana  
76 Costa responde às falas de Célia, Ivete e Evelin. Refere que no PES existem metas que  
77 falam sobre deficiência, e que dentro dessas metas desdobram diversas ações relaciona-  
78 das. Menciona que o PES é dinâmico, vivo, e sugere que ocorra a leitura da minuta da  
79 resolução construída pela mesa diretora, e que se avance na sequência para a construção  
80 da PAS. Lúcia (CRESS) discorre sobre o desmonte da atenção básica e estabelece relação  
81 com as ressalvas apresentadas na minuta de resolução. Carlos posiciona-se contrário à  
82 proposta apresentada por Cláudio. Considera que prorrogar a aprovação do PES não sig-  
83 nifica avanços. Identifica diferenças na concepção de saúde, com o governo estadual. Cláu-  
84 dio diz que se o PES for aprovado nesta plenária, anula-se a capacidade política de inter-  
85 venção no PPA da saúde, que será apreciado pelo poder legislativo. Sugere a realização  
86 de plenária estadual e audiência pública na Assembleia Legislativa, para alterar o PPA da  
87 saúde. Paulo Casa Nova enfatiza a importância de avançar no conceito de Saúde Única,  
88 englobando a saúde humana, animal e ambiental. Posiciona-se pela votação da delibera-  
89 ção sobre o PES. Ana Costa retoma a palavra e esclarece que o indicador mais fidedigno  
90 para mortalidade covid chama-se excesso de óbitos, e nesse aspecto, o RS é o estado que  
91 tem melhor posição. Tal indicador considera os óbitos e a qualidade do registro. Outro des-  
92 taque foi relacionado à Atenção Primária em Saúde (APS). Afirma que existem muitas res-  
93 salvas, mas que o RS é o estado que mais investe em APS. Tani (CEVS) fala que o estado  
94 tem como meta a ampliação do diagnóstico de novos patógenos. Alfredo Gonçalves (CUT)

95 aponta críticas ao Programa Assistir, que retirou recursos financeiros dos hospitais da re-  
96 gião metropolitana. Dejanira, conselheira municipal de saúde de Porto Alegre, aponta pro-  
97 blemas no acesso à assistência em saúde. Carlos Duarte realiza a leitura da minuta de  
98 **resolução que aprova o PES 2024/2027, com ressalvas**. Mariana inicia a leitura do anexo  
99 II da resolução 715/2023 do Conselho Nacional de Saúde, que trata das diretrizes da 17ª  
100 Conferência Nacional de Saúde, sobre orientações para o Plano Plurianual 2024/2027 e o  
101 Plano Nacional de Saúde 2024/2027. Carlos fala que este documento foi incorporado como  
102 anexo na minuta de Resolução do CES-RS, com as ressalvas que cabem ao ente estadual.  
103 Lúcia entende que não faz sentido incorporar o anexo II da resolução do CNS, pois muitos  
104 aspectos presentes não são identificados no PES. Sobre a resolução do CES, Claudio diz  
105 que prefere trocar o “aprovar”, por “continuar a discussão”. Fala sobre o inciso I b) do artigo  
106 1º, que trata sobre a “alteração do atual quadro de servidores da SES-RS”. Refere ter um  
107 equívoco conceitual e sugere a correção, visando incluir todos os servidores da SES. Rea-  
108 firma que é importante avançar na discussão sobre o PES, que não há prejuízo em adiar a  
109 votação. Ana Costa menciona que a minuta não foi construída pela SES-RS, que foi discu-  
110 tida conjuntamente pela comissão formada pela Secretaria e a Mesa Diretora do Conselho.  
111 Refere que a SES mantém a posição de votar a resolução, mas respeitará a decisão do  
112 Colegiado. Célia comenta que é preciso entender no que resultaria esse tempo a mais (de  
113 30 dias) para a apreciação da resolução sobre o PES. Entende que sim, pode melhorar  
114 muito se houver engajamento para acumular. Inara questiona os conselheiros sobre quem  
115 está disposto a trabalhar, no caso de adiamento. Ana Costa questiona sobre qual seria a  
116 evolução do documento se prorrogado o prazo, já que a meses o PES vem sendo constru-  
117 ído. Cita que a equipe da SES trabalhou até às 3h da noite anterior para conferir se os  
118 aspectos apontados pela mesa diretora do CES foram incorporados. Inara comenta que o  
119 fato da maioria das comissões não estarem atuando prejudica o Conselho. Claudio men-  
120 ciona que uma das pautas da plenária é discutir a constituição de uma câmara técnica, para  
121 suprir o vácuo deixado pelas comissões. Péricles diz que o trabalho de construção do PES  
122 já foi bastante discutido, e que os técnicos da Secretaria Estadual de Saúde buscaram  
123 atender tudo o que o CES/RS apontou, como as metas consideradas “tímidas”. Diz que  
124 houve 16 alterações, 13 inclusões e 1 exclusão de meta, a pedido da mesa diretora. Carlos  
125 comenta que pode ter existido falha da mesa diretoria, por ter assumido o papel que talvez  
126 fosse da câmara técnica, de fazer a análise do PES. Elenca dificuldades que identifica,  
127 como o fato de os conselheiros trabalharem e não terem toda a disponibilidade de participar  
128 de audiência pública na Assembleia Legislativa, por exemplo. Reitera sua posição em votar  
129 a resolução sobre o PES, visto que foi um trabalho exaustivo. Carlos e Inara comentam que

130 não tem mais como participarem das discussões do PES, após longo período de trabalho.  
131 Mariana faz a conferência de quórum. Cláudio encaminha a votação da minuta de resolução  
132 que aprova o PES com ressalvas. O resultado foi 17 votos pela aprovação. Abriu a votação  
133 para aqueles que não aprovam a votação na data, obtendo três votos. Logo, aprovada a  
134 resolução pela aprovação do PES com ressalvas. A próxima pauta tratou da criação do  
135 **Grupo de Trabalho referente à Lei do CES**. Claudio comenta que o objetivo é fazer a  
136 minuta da transição, ou seja, reavaliar o regimento interno e produzir um regimento eleitoral.  
137 Propõe que a composição seja de 06 ou 08 pessoas, respeitando a paridade. Refere que a  
138 tarefa do GT é fazer a sistematização do acúmulo da discussão, para depois remeter às  
139 entidades e conselheira(o)s, para contribuições, até chegar à votação em plenário. Menci-  
140 ona que o prazo para conclusão do processo de eleição das entidades e da mesa diretora  
141 é em torno do dia 15 de dezembro. Carlos propõe que a mesa diretora participe desta cons-  
142 trução e sugere que sejam indicados 4 nomes (2 trabalhadores e 2 usuários). Inara menci-  
143 ona que é necessário ter um cronograma bem rígido para a execução da tarefa dentro do  
144 prazo. Prontificaram-se os seguintes conselheiros: Elder Santos, João de Deus Pawlak,  
145 Jaime Ziegler, Alfredo Gonçalves, Lucia Silveira e Célia Chaves, além da mesa diretora. A  
146 primeira reunião ficou marcada para dia 01 de agosto, às 14h. Para a **constituição da**  
147 **câmara técnica**, cuja tarefa é avaliar os instrumentos de gestão, se disponibilizaram: mesa  
148 diretoria, Célia Chaves, Lúcia Silveira, Elias Valer. A reunião foi marcada para o dia 02 de  
149 agosto, às 14h. Nada mais havendo a tratar, eu, Elizeu Carneiro de Mendonça, lavrei a  
150 presente ata que, após leitura e aprovação, será assinada pelo presidente em exercício do  
151 Conselho Estadual de Saúde. Porto Alegre, 27 de julho de 2023.