



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
ATA DA 14ª PLENÁRIA ORDINÁRIA DO CES/RS – 2024

1 No terceiro dia do mês de outubro de dois mil e vinte e quatro, às treze horas e trinta minutos,
2 o Pleno do Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul, esteve reunido em formato
3 híbrido, por meio da plataforma “Cisco Webex”, e presencial no auditório do CES, no 4º
4 andar do Prédio Negrinho do Pastoreio, na Av. Borges de Medeiros, 521, para a realização
5 da 14ª Plenária Ordinária deste Colegiado. A transmissão está disponível no seguinte
6 endereço eletrônico: <https://www.youtube.com/watch?v=I2nDNBdXZFQ>. Estiveram
7 presentes os conselheiros **titulares do segmento Usuário**: **Rosa Beltrame** (ACURACAN),
8 **Karina Zuge** (AGADIM), **Rosângela Dornelles** (Associação Vida e Justiça), **Paola Falceta**
9 **(AVICO)**, **Elias Valer** (CONIC), **Jaime Braz** (CTB), **Valdemar da Silva** (FEGAMEC), **César**
10 **Lima** (FEGEST), **Itamar Santos** (FETAPERGS), **Francisca Jesus** (FGSM), **Rubens Raffo**
11 **(Fórum Ong Aids)**, **Alfredo Gonçalves** (FTMRS), **Gabriela Cunha** (MMM), **Alair Simão**
12 **(MNU)**, **Sérgio Marques** (MST), **Hack Basilone** (NUANCES) e **Natalia Fetter** (UBM).
13 **Trabalhador**: **Inara Ruas** (SERGS), **Célia Chaves** (SINDFARS), **Flávio Gomes** (CRMV),
14 **Lucia Schaeffer** (SINDISAÚDE), **Mônica Thomé** (CREFITO), **Lúcia Silveira** (CRESS),
15 **Ivete Dornelles** (CRN-2), **Dan Montenegro** (CRP), **Alcides Miranda** (CEBES), **Natalia**
16 **Machado** (Col. Gaúcho de Residentes). **Gestor/prestador**: **Ana Costa** (Governo RS),
17 **Carolina Gyenes** (Governo RS), **André Lagemann** (Fed. Stas Casas) e os **suplentes do**
18 **segmento Usuário**: **Carlos Duarte** (Fórum Ong Aids), **Lucas Monteiro** (Levante Pop. Da
19 Juventude). **Trabalhador**: **Frederico Machado** (CEBES). **Gestor/prestador**: **Marilise**
20 **Fraga** (Governo RS), **Karina Roggia** (Governo RS) e **Shirlei Gazave** (FEHOSUL). Os
21 temas em pauta foram: **1 - Inscrições para Assuntos Gerais; 2 - Informes e expedientes;**
22 **3 - Aprovação da ata da 13ª Plenária Ordinária; 4 - “A Situação da Histoplasmosose no**
23 **Rio Grande do Sul e no Brasil”;** **5 - Relato das comissões do CES/RS; 6 - Assuntos**
24 **gerais.** Estando presentes os Conselheiros Titulares e Suplentes, verificada a presença de

25 quórum, foi iniciada a reunião com a condução do pleno pela presidente do CES/RS,
26 Conselheira **Inara Ruas**. O 1º informe foi sobre o Encontro do Sistema Estadual de Auditoria
27 do SUS, que acontecerá nos dias 5 e 6 de novembro, com 20 vagas presenciais disponíveis
28 para os membros do CES. O 2º informe tratou sobre o lançamento do Plano Estadual de
29 Cuidado Integral em Demências e o 3º e último informe, foi sobre o Boletim de Suicídios
30 que foi lançado dia 30 de setembro e que já está disponível no CES. No que se seguiu
31 como terceiro ponto de pauta, a aprovação por unanimidade, com 23 votos, da ata da 13ª
32 plenária ordinária. O quarto ponto de pauta, tratou da situação da Histoplasmosose no Rio
33 Grande do Sul e no Brasil. Doutor **Alessandro Pasqualotto** apresentou um panorama
34 ampliado da Histoplasmosose, descrevendo ser um agravo negligenciado, transmitido por
35 fungos encontrados em fezes de morcegos, pássaros e outros animais. Explanou que há
36 subnotificação da doença no Brasil, e que em Porto Alegre, são inúmeros os casos de
37 pessoas com HIV/Aids convivendo com a agravo, afirmou que a porcentagem de óbitos
38 chega a 40% dos casos. Falou também, sobre os 17 hospitais no Brasil que estão
39 realizando estudos sobre os testes que estão em via de incorporação e a importância de
40 se ter um teste em específico chamado *Elisa* no Sistema Único de Saúde, que é capaz de
41 identificar a doença e diagnosticá-la rapidamente. Os médicos infectologistas da
42 Coordenação de Infectologia da Associação Hospitalar Villa Nova, **Nicole Reis** e **Pedro**
43 **Moreno**, apresentaram a doença a partir de uma perspectiva técnica e mais detalhada,
44 bem como sua forma de transmissão, incidência, desafios para estimar prevalência,
45 escassez de recursos diagnósticos, dados preliminares, taxas de letalidade, estratégias e
46 recomendações para o tratamento e enfrentamento. As consultoras do Departamento de
47 HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis do
48 Ministério da Saúde (DATHI/MS), **Marcela Vieira**, **Gideane Oliveira** e **Adelaide**
49 **Millington**, apresentaram os avanços e perspectivas das micoses endêmicas e
50 oportunistas no Brasil, as portarias de incorporação, histórico sobre disponibilização de
51 tratamentos e profilaxias para pessoas convivendo com HIV/Aids, avanços na
52 disponibilização de antifúngicos, casos da doença ao longo dos anos, desafios do
53 diagnóstico tardio, barreiras de acesso, propostas de implantação da vigilância de micoses
54 endêmicas, testes *point of care*, circuito rápido para manejo da doença avançada pelo HIV
55 com enfoque na Histoplasmosose e a incorporação de tecnologias ao Sistema único de Saúde.
56 A Diretora do Departamento de Atenção Primária e Políticas em Saúde (DAPPS-SES/RS),
57 **Marilise Fraga**, contextualizou o trabalho feito na SES passando em seguida a palavra
58 para o especialista em Saúde da Divisão de Doenças Crônicas Transmissíveis e Não
59 Transmissíveis (DAPPS-SES/RS), **Camilo Lírio**, que fez uma breve apresentação,

60 complementando a fala do governo federal sobre o projeto-piloto do Circuito Rápido da Aids
61 Avançada no estado. A estratégia tem o potencial de diminuir a morbimortalidade por aids
62 ao reduzir o tempo das intervenções-chaves. Camilo apresentou um panorama da
63 ampliação dessa importante estratégia. A Diretora do Departamento de Gestão dos
64 Hospitais Estaduais da SES/RS, **Leticia Ikeda**, acrescentou que estão sendo enviados
65 incentivos financeiros aos municípios para contratação de profissionais para este serviço e
66 para a rede como um todo. Relatou também, a dificuldade para utilização de determinadas
67 tecnologias que estão sendo incorporadas pelo Ministério da Saúde.. **Inscrições e**
68 **manifestações:** Conselheiro **Alcides Miranda** pediu foco e objetividade e questionou
69 quais os critérios serão utilizados para a incorporação dessas tecnologias ao SUS,
70 acrescentou também, que a adesão desses insumos, na maioria das vezes não passa pelas
71 instâncias de controle social, e que há amparo legal para a criação, discussão e aprovação
72 de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas no estado a partir das Comissões
73 Intergestores do SUS. E que o papel do CES, é questionar se essas ações serão incluídas
74 como garantia de direito, Alcides finaliza sua manifestação propondo que seja discutido a
75 formulação de um protocolo e que o mesmo seja encaminhado a CIB para apreciação.
76 **Paola Falceta** criticou a demora da incorporação de testes diagnósticos fazendo um
77 paralelo com o que aconteceu com a pandemia de COVID-19. **Itamar Santos** solicitou que
78 ambas as esferas de governo precisam garantir as condições para que esses protocolos
79 sejam universais. E que o agravo precisa urgentemente ter notificação compulsória. **Carlos**
80 **Duarte** criticou o fato de haver tecnologias avançadas que impedem o avanço e óbito de
81 doenças relacionadas pelo HIV, mas que não são corretamente utilizadas elevando desta
82 forma, o dado vergonhoso de 28% de casos confirmados de diagnóstico tardio de Aids
83 avançada no RS. Solicitou que haja um empenho maior por parte da gestão e assistência
84 para identificação precoce de HIV/Aids e que políticas públicas precisam ser urgentemente
85 implementadas/aprimoradas. **Rubens Raffo** agradeceu a democratização do acesso à
86 informações técnicas de uma maneira que seja compreensível para pessoas leigas.
87 **Retornos:** Dr. Alessandro reafirmou a importância de se incorporar os testes diagnóstico a
88 rede de saúde. Dra. Adelaide explicou que os investimentos nas novas tecnologias estão
89 em melhorar a qualidade dos testes antes da sua incorporação ao SUS. Dra. Nicole Reis
90 explicou que precisa ser aprimorado a interlocução e fortalecimento com outras instituições
91 de saúde, para se ampliar o acesso à assistência em tempo oportuno e a manutenção
92 desse diagnóstico, sem o abandono do tratamento. Dra Letícia enfatizou a necessidade da
93 integralidade do cuidado a partir de uma comunicação efetiva entre a Rede de Saúde
94 pensando sempre em uma perspectiva ampliada e não somente na incorporação de

95 tecnologias específicas. Dra. Macela fez um apanhado sobre o processo longo que é a
96 incorporação de novos medicamentos. Os convidados responderam outras questões feitas
97 pela plenária, com a pauta sendo finalizada em seguida, com o encaminhamento para
98 elaboração de um protocolo sendo construído de maneira coletiva com as comissões e os
99 profissionais da área. **Relato das comissões do CES/RS: Comissão de Educação**
100 **Permanente, Informação e Comunicação para o Controle Social no SUS (CEPPICS) -**
101 O coordenador Valdemar descreveu as atividades que estão sendo executadas, como a
102 análise do regimento das comissões, os resultados das oficinas do Participa + e a reunião
103 com a devolutiva dos municípios sobre o formulário dos processos formativos com a
104 presença do Centro de Formação e Assessoramento Popular (CEAP) e da CEPPICS
105 nacional. **Assuntos gerais. Carlos Duarte** falou brevemente sobre a realização do
106 *Seminário de Justiça reprodutiva e Controle Social* e a importância da regionalização para
107 ampliação dos direitos sexuais e reprodutivos no RS, solicitou também, que a mesa diretora
108 pautasse o assunto em alguma reunião plenária futura. **Inara** informou sua participação na
109 reunião extraordinária da Comissão de Atenção Básica para tratar sobre o convite do
110 Ministério Público para participar da audiência no dia 22 de outubro para falar sobre a
111 posição do CES a respeito do rastreamento do câncer de mama na 18ª Coordenadoria
112 Regional de Saúde. **Ivete Dornelles** informou que no dia 16 de outubro será celebrado o
113 *Dia Mundial da Alimentação*, e em apoio a esta data, será organizado no estado, uma
114 semana inteira de atividades híbridas com várias entidades e a participação da população,
115 para discussões acerca do direito a alimentação e nutrição. **Encerramento:** Nada mais
116 havendo a tratar, eu, Walessa Marcelli Matos Fideles, Residente do Programa Saúde
117 Coletiva-Gestão em Saúde da Escola de Saúde Pública/RS, lavrei a presente ata que após
118 a leitura e aprovação, será assinada pela presidente do Conselho Estadual de Saúde.



Inara Ruas
Presidente do CES/RS

119
120
121
122