

**ATA DA 17ª REUNIÃO DO CONESAN**

1                   Aos dezessete dias do mês de dezembro de 2014, às quatorze horas, realizou-  
2 se a décima sétima reunião ordinária do Conselho Estadual de Saneamento, no auditório da  
3 Secretaria de Estado de Habitação e Saneamento, sito à Avenida Borges de Medeiros, nº 1501,  
4 14º andar, na cidade de Porto Alegre, com a presença dos seguintes conselheiros: Sr. Marcel  
5 Martins Frison, Presidente do Conselho, Sr. Ricardo Jose Nuncio, representante da Secretaria  
6 de Estado das Obras Públicas, Irrigação e Desenvolvimento Urbano, Sra. Rosanne Lipp João  
7 Heidrich, representante da Secretaria de Estado de Planejamento, Gestão e Participação  
8 Cidadã, Sr. Sérgio Luiz Cardoso, representante da CORSAN, Sr. Clovis Galery, representante da  
9 Secretaria de Estado da Saúde, Sr. João Vargas de Souza, representante do Comitê da Bacia do  
10 Tramandaí, Sra. Silvia Aparecida. Rudek, representante da FAMURS, Sr. Adilson João Steffen,  
11 representante do Comitê da Bacia do Turvo-Santa Rosa-Santo Cristo, e o Secretário Executivo  
12 Sr. Pedro Antonio Dall Acqua. Registram-se também, as seguintes presenças: Sr. Salzano  
13 Barreto, Sr. Cizino R. Rocha, Sra. Julce C. da Silva, Sr. Régis F. Silva, todos do CEV'S/VIGIÁGUA,  
14 Sra. Maria Angélica Hidalgo Fuentes, Marcelo Dal Pai – Diretor de Saneamento do Estado, e  
15 Antonio Carlos de Almeida Rosa. Verificado o quórum, a reunião foi aberta com a seguinte  
16 pauta do dia: **I – Aprovação da Ata da 16ª reunião ordinária do Conselho, II – Relato sobre o**  
17 **andamento do processo licitatório do Plano Estadual de Saneamento, III – Apresentação**  
18 **CORSAN – Evolução dos principais indicadores de saneamento da CORSAN- período 2008-**  
19 **2013, o plano de obras previsto para o próximo quadriênio, bem como a decorrente**  
20 **ampliação do nível de cobertura nos serviços de água e esgotamento sanitário. IV –**  
21 **Apresentação Secretaria da Saúde – O impacto na área da saúde decorrente da ausência do**  
22 **tratamento da água em sistemas de abastecimento coletivos e individuais nas áreas rurais**  
23 **dos municípios. VI – Apresentação SEHABS – Evolução dos principais indicadores de**  
24 **saneamento no Estado – SNIS 2009 – 2012. VII – Assuntos Gerais.** O Secretário Executivo  
25 propõe a inversão da pauta, o item IV apreciado após o item II. A proposição foi acolhida pelos  
26 Conselheiros. **I – Aprovação da Ata da 16ª reunião ordinária do Conselho** – Sem ressalvas, a  
27 Ata foi aprovada por unanimidade.

28                   A seguir passou-se ao **Item II – Relato sobre o andamento do processo**  
29 **licitatório do Plano Estadual de Saneamento** – O Secretário Executivo informa que a empresa  
30 CONCREMAT entrou com recurso de apelação e o processo continua tramitando no segundo

31 grau de jurisdição, no TJ/RS. **IV – Apresentação Secretaria da Saúde – O impacto na área da**  
32 **saúde decorrente da ausência do tratamento da água em sistemas de abastecimento**  
33 **coletivos e individuais nas áreas rurais dos municípios.** - O Sr. Salzano ressalta a importância  
34 de possibilidade de os sistemas de saúde e de saneamento interagirem de forma mais próxima  
35 entre si, salienta que com um esforço despendido a mais de década, o sistema de saúde possui  
36 uma visão muito clara e rica sobre os riscos que a população enfrenta ao consumir água dos  
37 vários sistemas de abastecimento. Salienta também que nos últimos quinze anos, de forma  
38 sistematizada, o sistema de saúde detém informações georreferenciadas de um conjunto de  
39 análise da qualidade da água distribuída em cada uma das suas formas de abastecimento, quer  
40 sejam em áreas urbanas, quer sejam em áreas rurais. Informa que aproximadamente  
41 oitocentas mil pessoas fazem uso de soluções individuais de abastecimento de água, através  
42 de poços superficiais, sendo que o conjunto de análises da qualidade da água realizadas no  
43 período evidenciam que nos Sistemas de Abastecimento de Água - SAA 10% apresentam  
44 inconformidade com os padrões de potabilidade exigidos pela legislação. No entanto o que  
45 mais preocupa são as Soluções Alternativas Coletivas e/ou Individuais (SAC/SAI) onde,  
46 aproximadamente, oitocentas mil pessoas estão diariamente sujeitas riscos sanitários  
47 decorrentes de inconformidades com os padrões de potabilidade da água exigido pela  
48 legislação. Ressalta que as populações de municípios de pequeno porte apresentam  
49 dificuldades de aceitação da desinfecção pelo método de cloração atualmente utilizado. O Sr.  
50 Salzano Barreto ressalta a importância da interação e interlocução entre os sistemas de saúde  
51 e saneamento para a elaboração dos planos municipais/regionais/estadual de saneamento e  
52 coloca a disposição da Secretaria de Habitação e Saneamento. A seguir o Sr. Cizino R. Rocha,  
53 Sra. Julce C. da Silva e Sr. Régis F. da Silva fizeram as apresentações sobre o tema, o Sistema  
54 SISÁGUA/VIGIÁGUA. As apresentações estão anexas à ata. O Sr. Salzano informou que no  
55 sistema de saúde do Estado são registrados, anualmente em torno de duzentos mil casos de  
56 doenças diarreicas agudas devido ao consumo de água contaminada. Tendo em vista questões  
57 de estrangulamento da rede de assistência, a grande maioria dos casos de doenças diarreicas  
58 agudas (DDAs) não são notificados e/ou registrados no sistema. Assim, acredita-se que o  
59 número de DDAs registradas decorrentes de consumo de água contaminada, representa em  
60 torno de quinze a vinte por cento do total de casos. Salienta que o Programa de Saneamento –  
61 PROSAN/SES foi criado para implementar ações imediatas visando mitigar o impacto de  
62 possibilidades de surtos ou de epidemias. Com base nos dados do SISÁGUA, a Secretaria  
63 Estadual da Saúde criou o Programa Estadual de Melhoria da Qualidade da Água - PEmQA,

64 tendo o PROSAN como braço financeiro, e desta forma, nas questões que envolvem a  
65 qualidade da água consumida pela população, passou a atuar não mais com o surto e sim com  
66 o risco de epidemias. A Secretaria da Saúde, através do SISÁGUA possui o mapa de risco  
67 territorializado da qualidade da água de todas as comunidades e agrupamentos humanos do  
68 Estado. Informa que em 183 municípios do Estado a população está sem acesso a água de  
69 acordo com os padrões de potabilidade exigidos. Desses a Secretaria da Saúde já realizou  
70 ações em, aproximadamente, trinta municípios. O Presidente do Conselho ressalta que as  
71 ações implementadas no sistema de saneamento básico, na maioria das vezes, não levam em  
72 consideração os dados levantados e sistematizados pelo sistema de saúde. A execução de  
73 programas de saneamento básico no âmbito do governo do Estado, não são planejados e  
74 executados de forma articulada e integrada, tanto é verdade que, por exemplo, existem no  
75 âmbito do governo pelo menos duas secretarias que perfuram poço tubular profundo para  
76 abastecimento humano (Habitação e Saneamento, Desenvolvimento Rural, Pesca e  
77 Cooperativismo). O Estado deveria ter sinergia entre os seus diversos sistemas já instalados  
78 (recursos hídricos, saneamento, saúde, meio ambiente, etc..) no planejamento, formulação e  
79 execução das diversas políticas públicas, de forma a tornar mais eficiente a atuação do Estado.  
80 A Conselheira Rosane Lipp João Heidrich manifesta que há um problema de comunicação  
81 entre os vários órgãos do Estado que executam políticas públicas que envolvem o saneamento  
82 básico, que deveria haver um único órgão no estado que coordenasse o fluxo de comunicação  
83 das ações de saneamento básico. O Conselheiro João Vargas de Souza salienta que a Secretaria  
84 da Saúde poderia utilizar a capilaridade dos Comitês de Bacia Hidrográfica, os COREDES para  
85 fazer a divulgação dos dados relativos a potabilidade da água. Desacata também que deve ser  
86 fortalecida a questão da gestão do solo, o parcelamento está sendo efetuado sem levar em  
87 consideração a questão da disponibilidade hídrica para instalação de agrupamentos  
88 populacionais. O Conselheiro Adilson João Steffen propõe que seja criada uma Câmara Técnica  
89 para aprofundar o tema e trazer um conjunto de alternativas para discussão no CONESAN. O Sr  
90 Cizino R. da Rocha ressalta que, além dos problemas de contaminação bacteriológica, deve-se  
91 levar em consideração que determinadas regiões do Estado o lençol freático apresenta  
92 elevados teores de flúor, ferro, alumínio, manganês, e outros metais, sendo que esses  
93 elementos quando consumidos de forma cumulativa, podem causar danos permanentes ao  
94 organismo humano. Desta forma, visando equacionar esses problemas, os municípios devem  
95 proceder, nos termos da legislação vigente, nas análises de qualidade da água, bem como  
96 quando constatadas as inconformidades, instalar sistemas de tratamento adequados. O

97 Presidente do Conselho ressalta a importância da sinergia e o planejamento de forma  
98 articulada e integrada entre os vários agentes públicos para tratar de forma resolutiva a  
99 solução dos problemas decorrentes da ausência de saneamento básico nos municípios, sendo  
100 que para o problema da contaminação bacteriológica da água deve-se enfrentar através de  
101 uma estratégia diferenciada entre as várias secretarias de Estado, e, de forma conjunta com os  
102 municípios afetados. O Conselheiro Clóvis Galery sugere que deva ser definido o cronograma  
103 das reuniões do CONESAN para o próximo semestre, sugere também como assunto da pauta  
104 da primeira reunião a formação e instalação da Câmara Técnica para estudar o assunto . O  
105 Secretário Executivo, Sr. Pedro Antonio Dall Acqua, sugere que a pauta de reuniões obedeça  
106 aos critérios já estabelecidos em 2014, ou seja, reuniões bimestrais, nas terceiras quintas-  
107 feiras. A sugestão foi acolhida por unanimidade. . **VI – Apresentação SEHABS – Evolução dos**  
108 **principais indicadores de saneamento no Estado – SNIS 2009 – 2012.** – Devido ao adiantado  
109 da hora o assunto não será abordado nessa reunião, sendo que os arquivos que contém os  
110 indicadores foram repassados aos Conselheiros via correio eletrônico por ocasião da  
111 convocação da reunião. **VII - Assuntos Gerais** – O Presidente do Conselho relatou que a  
112 Secretaria de Habitação e Saneamento juntamente com a CORSAN, recentemente, assinou  
113 convênio com o Ministério Público para implementação do Programa RESSANEAR. Informa  
114 também que, brevemente, outro convênio será firmado entre a Secretaria de Habitação e  
115 Saneamento, CORSAN, Ministério Público, Secretaria do Meio Ambiente, referente a  
116 regulamentação e controle do uso das águas subterrâneas. Por fim, o presidente do  
117 Conselho, Sr. Marcel Martins Frison agradece a todos pela dedicação e pelo esforço de manter  
118 o Conselho ativo, embora todas as dificuldades, agradece também ao Secretário Executivo e  
119 ao Diretor de Saneamento da SEHABS pela dedicação no que se refere aos esforços  
120 despendidos na institucionalização do setor de saneamento (apoio na elaboração dos planos  
121 municipais de saneamento, reinstalação do CONESAN, e licitação do Plano Estadual de  
122 saneamento). Espera que o Conselho evolua para um nível de planejamento, de relação  
123 institucional, de transversalidade, realizando suas funções de forma mais articulada e integrada  
124 entre os vários entes que envolvem o sistema de saneamento, obtendo assim uma sinergia e  
125 resultados mais efetivos sob o ponto de vista da saúde pública e do saneamento básico. O  
126 áudio com o conteúdo integral da reunião está disponível na Secretaria Executiva do  
127 CONESAN.

128 Marcel Martins Frison \_\_\_\_\_



**CONSELHO ESTADUAL DE SANEAMENTO - CONESAN**

- 129 Ricardo José Nuncio \_\_\_\_\_
- 130 Rosane Lipp João Heidrich \_\_\_\_\_
- 131 Sérgio Luiz Cardoso \_\_\_\_\_
- 132 Clovis Galery \_\_\_\_\_
- 133 Silvia Aparecida Rudeck \_\_\_\_\_
- 134 João Vargas de Souza \_\_\_\_\_
- 135 Adilson João Steffen \_\_\_\_\_