

1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2 **ATA Nº 08/2014**

3 **DATA: 03 de abril de 2014**

4 Aos três dias do mês de abril de dois mil e quatorze, às 18h30min, no auditório da
5 Secretaria Municipal de Saúde, situado no térreo da Av. João Pessoa, 325, nesta
6 Capital, reuniu-se, em sessão ordinária do Plenário, o Conselho Municipal de Saúde de
7 Porto Alegre – CMS/POA. **ABERTURA: A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO**
8 **– CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Eu, Djanira Corrêa da Conceição, no
9 uso das atribuições que me são concedidas pelas Leis nº 8.080 e nº 8.142/90, pela Lei
10 Complementar nº 277/92, pela Lei Orgânica do Município de Porto Alegre, pelo Código
11 Municipal de Saúde e pelo Regimento Interno deste Conselho, aprovado em julho de
12 2008, declaro aberta a sessão ordinária do Plenário do dia 03 de abril de 2014. **Faltas**
13 **Justificadas:** 1)Janete Mariano de Oliveira; 2)Vera Maria Rodrigues da Silva;
14 3)Masurquede de Azevedo Coimbra; 4)Sandra Helena Gomes da Silva; 5)Vinícius
15 Antério Graff; 6)Mara Lúcia Tiba Soeiro;7)Vera Lúcia Trevisol; 8)Olívia da Silva
16 Aschidamini **Conselheiros Titulares:** 1)Alcides Pozzobon; 2)Ana Carla Andrade
17 Vieira; 3)Andréa Pereira Rengner; 4)Antônio Ildo Baltazar; 5)Carlos Henrique Casartelli;
18 6)Clarissa Bassin; 7)Djanira Corrêa da Conceição; 8)Gabriel Antônio Vigne; 9)Gilmar
19 Campos; 10)Jairo Francisco Tessari; 11)Jandira Roehrs Santana; 12)Liane Terezinha
20 de Araújo Oliveira; 13)Luís Antônio Mattia; 14)Marcelo Rocha Garcia; 15)Maria
21 Encarnacion Morales Ortega; 16)Maria Letícia de Oliveira Garcia; 17)Mirtha da Rosa
22 Zenker; 18)Nesioli dos Santos; 19)Omar Azambuja Condotta; 20)Oscar Paniz; 21)Paulo
23 Cesar Z. Cerutti; 22)Paulo Goulart dos Santos; 23)Paulo Roberto Padilha da Cruz;
24 24)Pedro Luís da Silva Vargas; 25)Ricardo Freitas Piovisan; 26)Roberta Alvarenga
25 Reis; 27)Roger dos Santos Rosa; 28)Rosa Helena Cavalheiro Mendes; 29)Salette
26 Camerini; 30)Tânia Ledi da Luz Ruchinsque; 31)Vivian Vera Pacheco; **Conselheiros**
27 **Suplentes:** 1)Antônio Augusto Oleinik Garbin; 2)Caroline da Rosa; 3)Gilberto Binder;
28 4)Gláucio Rodrigues; 5)Ione Terezinha Nichelle; 6)Ireno de Farias; 7)Maria Eronita
29 Sirota Barbosa Paixão; 8)Maria Rejane Seibel; 9)Olga Teresa Pivatto; 10)Rosane
30 Terezinha Baltazar. **APROVAÇÃO DAS ATAS: A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
31 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Aprovação ATA nº 04
32 de 20/02/2014. Votação, a Mirtha vai fazer a contagem. O que o senhor quer falar, seu
33 Gabriel Vigne? **O SR. GABRIEL ANTÔNIO VIGNE – CDS Noroeste:** Na linha 568,
34 onde fala cento, não é cento é oitocentos. Há uma diferença só de 700. Não é? (Falas
35 concomitantes da plenária). **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS**
36 **Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Alguém mais tem alguma correção para
37 fazer na ATA? Posso ir para votação? Eu vou pedir silêncio para as pessoas, porque
38 aqui fica ruim para a gente conduzir com conversas aí atrás, tá? Então, nós vamos
39 para a aprovação da ATA 04. Quem vota favoravelmente a ATA? 22 votos. Quem vota
40 contrário? Ninguém, quem se abstém? 03 abstenções? **APROVADA.** Então, vamos
41 para a ATA 05 de 27/02/2014, apresentação do SIMPA sobre a situação dos hospitais
42 e prontos atendimentos. (Manifestação fora do microfone). Mas não consta mais aqui
43 nas Atas, agora quando tiver tanta falta, a gente comunica para a pessoa... (Falas
44 concomitantes da plenária). Espera. As faltas justificadas, vão nas Atas ainda?
45 (Manifestação fora do microfone) (Falas concomitantes da plenária) Então, tá, tu sabes
46 qual a linha que está? (Falas concomitantes da plenária)... Podemos ir para a votação?
47 Quem vota favoravelmente a ATA 05? 20 votos. Quem vota contrário? Ninguém. Quem
48 se abstém? 05 abstenções? **APROVADA - PARECERES:** Vamos para os pareceres.
49 Tu vais ler o parecer, Letícia? Este aqui tem uma... **A SRA. MIRTHA DA ROSA**
50 **ZENKER – Conselho de Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais e Vice**
51 **Coordenadora CMS/POA: - Compra de quatro ecógrafos. A SRA. DJANIRA**
52 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Tem
53 alguma coisa para colocar, Lurdes? É só isto? Então, tá. Então, nós vamos para a

54 votação... Isto aqui já foi votado, mas eram seis aparelhos, mas o dinheiro não vai dar
55 para comprar seis aparelhos, então, a gente tem que aprovar a compra de quatro
56 aparelhos e vai sobrar. Eu estou fazendo a conta... Vai sobrar R\$ 40.000,00 até a data
57 da compra, se sobrar. (Manifestação fora do microfone) É um novo para o Bom Jesus.
58 (Manifestação fora do microfone)... **A SRA. LURDES MARIA TOAZZA TURA –**
59 **ASSEPLA/SMS:** Assim, vai ser alocado um no Centro de Saúde Bom Jesus. Porque a
60 Bom Jesus está atualmente sem aparelho e tem os funcionários qualificados lá para
61 fazer o exame. (Manifestação fora do microfone) Sim, mas estão estragados...
62 (Manifestação fora do microfone) É isto. (Falas concomitantes da plenária). **A SRA.**
63 **MARIA ENCARNACION MORALES ORTEGA – CDS Leste:** Tem um ecógrafo sim, lá
64 Rejane, só que sempre está com problema e a gente vem discutindo há muito tempo,
65 quando vê, não sei se é ampola ou o que é. Então, há muito tempo a gente vem
66 pedindo um novo. E nós temos dois profissionais, tá? Que é da Rede ali mesmo. E é
67 uma demanda enorme. Mesmo um não dá conta da demanda, porque ali se atende
68 Leste e Nordeste. E a população é enorme e é pouco ainda. Então, a gente vai pleitear
69 mais um se for possível. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS**
70 **Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Tem este dinheiro, gente, não é da
71 Prefeitura, foi os Conselheiros do Estado, o Héverson, Gilmar, e coisas que foram e
72 fizeram uma troca. Porque o dinheiro que seria dado não daria para construir um PSF
73 então se trocou por este aparelho já com destino para os locais que seriam. Então, a
74 Lomba do Pinheiro já veio com a etiqueta que era para a Lomba do Pinheiro. Outro
75 para Restinga, que não tem lugar agora para colocar, outro para o Centro Sul. E não é
76 discussão... Isto aqui já veio o ano passado para cá, a gente já votou, só que eram
77 para 6 ecógrafos. Agora como não vai dar, aumentou, vai ser comprado quatro. Então,
78 a gente só quer a votação para a compra dos quatro. **A SRA. MARIA REJANE**
79 **SEIBEL – Sindicato dos Enfermeiros do RS:** Eu acho que não é só a questão de
80 fazer. Eu acho que assim, é que para nós da plenária estejamos esclarecidos. A gente
81 não conhece o detalhamento. Por exemplo, que a Lurdes contribui em falar. Então, é
82 esclarecer. Porque teve um usuário na semana passada que veio com o resultado de
83 uma ecografia que foi feito na Bom Jesus. Então, e nós não tiramos a importância e a
84 necessidade de cada região ter um ecógrafo, ótimo, profissionais fazendo? Ótimo.
85 Então, só é a dúvida assim. Porque nós temos várias necessidades em várias
86 gerências, por exemplo, todos aqui se sentem com a informação... Olha na gerência...
87 São oito gerências, quais as gerências que têm? E realmente colocarem locais. Foi
88 aprovada a compra? Nós conseguimos quatro? Ótimo. Mas eu acho que uma coisa
89 tranquila é esclarecer à plenária. É isto o objetivo. Por isto eu perguntei. Porque na
90 Bom Jesus a gente sabe que tem os profissionais lá, temos ecógrafos. Se ele dá
91 problema, bom, estão se fazendo a ecografia. Se o aparelho não é adequado, vê outro.
92 Tudo bem. Mas eu acho que é este esclarecimento que é muito importante que a
93 Plenária sinta segurança no votar. Por isto que eu fiz a colocação. Se em outras
94 gerências este que está com problema, pode ser usado ou não? Ou se em outras
95 gerências precisam e acham que precisam consertar este aparelho. **A SRA. DJANIRA**
96 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Então,
97 vamos deixar e depois... Tem alguém que tenha alguma questão? Mas é um minuto. **O**
98 **SR. ANTÔNIO AUGUSTO OLEINIK GARBIN – CDS Extremo Sul:** Vai haver diferença
99 financeira? Vai haver sobra? (Manifestação fora do microfone). Tem que devolver? Eu
100 ia perguntar, onde é que ficaria este dinheiro? (Manifestação fora do microfone) **A**
101 **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
102 **CMS/POA:** Os R\$ 40.000,00 se sobrar até comprar os ecógrafos tem que devolver
103 para a consulta popular. (Manifestação fora do microfone) Não, não pode. É devolvida
104 a palavra, é devolver. Se até lá a compra não aumentar. Então, tá. A gente pode votar
105 agora? Então, tá. Quem vota favoravelmente? 25 votos. Quem vota contrário?
106 Ninguém. Quem se abstém? 02 abstenções. **APROVADO. 16/14 – Relatório Anual**

107 **de Atividades 2013 (Programa de apoio aos Hospitais) Inst. Cardiologia.** A
108 senhora responsável, não sei quem está responsável pela Cardiologia? **O SR. ARAMI**
109 **– Coordenador Administrativo do Instituto de Cardiologia.** -: Apresentação. **A SRA.**
110 **MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e**
111 **Coordenadora Adjunta do CMS/POA:** Leitura do parecer. **A SRA. DJANIRA**
112 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:**
113 Podemos votar? Quem vota favoravelmente? 28 votos favoráveis. Quem vota
114 contrário? Ninguém, quem se abstém? 03 abstenções. **APROVADO** Obrigado. O
115 Hospital São Lucas, tem alguém aí? **O SR. VANDERLEI FORNARE-** Assessor
116 **Hospital São Lucas:** Apresentação. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA**
117 **– CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e Coordenadora Adjunta do CMS/POA:** - 17/14 -
118 **Relatório Anual de Atividades 2013 (Programa de apoio aos Hospitais) Hospital**
119 **São Lucas.** Leitura do parecer. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS**
120 **Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** O senhor tem alguma consideração para
121 fazer? **O SR. VANDERLEI FORNARE-** Assessor **Hospital São Lucas:** Não, sem
122 consideração nenhuma. Só esperando sempre que a CPAC nos convide para fazer as
123 devidas análises. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
124 **Coordenadora do CMS/POA:** Vargas, o que é? Eu vou pedir encarecidamente,
125 educadamente, assim ó, para parar as conversas paralelas. Porque aqui fica ruim para
126 a gente escutar e ele digitar. **O SR. PEDRO LUÍS DA SILVA VARGAS – Sindicato**
127 **dos Servidores da CMPA:** Objetivamente o que significa, Letícia? Faltam documentos
128 e faltam Atas. Até que ponto vai estas carências e eu pergunto, porque em outros
129 pareceres anteriores, também houve está observação da SETEC. Pode-se a partir
130 disto, tentar minimizar e fazer com que não se falte mais documentos e sirva de
131 paradigma, quem sabe? Porque, para mim, faltar documento significa que não se pode
132 fazer uma avaliação completa daquilo que se está sendo proposto. É a impressão que
133 se tem aqui no Plenário. Faltam Atas. Bom, qual o teor destas Atas? São
134 fundamentais? Existem nelas deliberações tomadas. Enfim. Parece-me quase que
135 comum, faltam documentos, faltam Atas. Então, eu queria que tu me esclarecesses um
136 pouquinho mais, até que ponto estas ausências podem ser essenciais. Obrigado. **SRA.**
137 **MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e**
138 **Coordenadora Adjunta do CMS/POA:** Na verdade quando o documento chega ao
139 Conselho e vai ser encaminhado à SETEC, ele chega a forma de processo, que é este
140 aqui. E pode sim faltar documento, e identificado isto, a gente devolve o documento a
141 quem é de direito, no caso a Secretaria e pede que inclua os documentos. Que é o que
142 foi feito. Então, como eu disse no terceiro item ali do parecer, que só documentos,
143 foram agregados ao documento. Sim, que são as Atas da comissão de
144 acompanhamento de contrato da qual nós temos representantes. Estão também o
145 gestor e o prestador. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga**
146 **e Coordenadora do CMS/POA:** Esclarecidos? Podemos ir para a votação? Quem vota
147 favoravelmente? 30 votos favoráveis. Quem vota contrário? Ninguém, quem se
148 abstém? Nenhuma abstenção e nenhum voto contrário. **APROVADO.** Parecer agora
149 este que eu não estava ontem... Obrigado Senhor, me desculpe. Tem alguém do
150 Divina? Parecer 61/13. **A SRA DAIANE – Enfermeira Coordenadora Unidade de**
151 **Saúde da Família, gerenciada pelo Hospital divina Providência:** Apresentação.
152 **SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e**
153 **Coordenadora Adjunta do CMS/POA:** Então, o assunto é o Parecer 61/13 Relatório
154 de Atividade de Saúde da Família anual de outubro de 2012 a setembro de 2013.
155 Leitura do Parecer... Já vou explicar, na reunião passada, na reunião anterior, este
156 parecer veio para análise foi encaminhado para que ele retorna-se para a SETEC e
157 então, a gente chamasse os representantes na SETEC. Certo? Então, os
158 representantes vieram na SETEC e foi esclarecida esta dúvida que a gente tinha com
159 relação ao relatório. Porque exatamente como diz o parecer, é como está no relatório.

160 Foi dito uma coisa em um lugar e outra afirmação em outro espaço. Então, era isto que
161 nós queríamos ver resolvido, por que isto foi com a presença dos representantes na
162 reunião SETEC foi informado que houve um engano. Que houve um engano de ter feito
163 daquela forma. Certo? Do mesmo modo que a Secretaria da Saúde informou também
164 que este processo está em análise na PGM. Este contrato, e que estão esperando o
165 retorno para poder dar continuidade para este contrato ou não então, foi esta a
166 informação dada. Então, diante das informações fornecidas veio então, o parecer para
167 a SETEC, para ser aprovado ou reprovado o relatório de atividades de Estratégia de
168 Saúde da Família deste período. Então, é isto que nós vamos votar aqui hoje. O
169 relatório apresentado. Certo? **O SR. PAULO GOULART DOS SANTOS – CDS**
170 **Noroeste:** Eu fiquei com uma dúvida, não adianta. Se desligou o tico e o teco.
171 Repassou ou não repassou? Um diz que não repassou daí adiante diz que repassou
172 400 e poucos mil. Isto aí para mim... (Falas concomitantes da plenária) **A SRA. MARIA**
173 **REJANE SEIBEL – Sindicato dos Enfermeiros do RS:** A minha dúvida era a que o
174 seu Paulo perguntou e a minha outra dúvida também que ali consta no relatório e hoje
175 a gente vai debater é sobre a informatização, ou seja, uma unidade que não tem
176 acesso a internet. Então, como é que está sendo encaminhado isto? E outra dúvida
177 que eu tenho se a informações... Quanto... Se o Hospital Divina Providência, tem leitos
178 para parto, ao SUS, pacientes SUS? E se tem, né, porque as informações
179 desconstruídas? Se é somente para aquelas unidades que são referência ou se é
180 aberto como leitos de SUS como todos os outros hospitais prestadores. **SRA. MARIA**
181 **LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e Coordenadora**
182 **Adjunta do CMS/POA:** Eu posso responder a primeira pergunta, depois eu passo para
183 consideração porque a resposta que veio da Secretaria por e-mail foi a seguinte...
184 (Leitura E-MAIL) então, esta é a resposta da SMS, do setor financeiro que veio para a
185 reunião da SETEC e confirma então, que o dinheiro não foi repassado e que o
186 convênio não foi renovado. **A SRA. DAIANE – Enfermeira Coordenadora Unidade de**
187 **Saúde da Família, gerenciada pelo Hospital divina Providência:** Na verdade a
188 primeira pergunta a Letícia já respondeu e a segunda pergunta é bem específica da
189 parte assistencial de dentro do hospital. Eu sou responsável pela parte da parceria com
190 a Secretaria, da coordenação dos postos. Então, não me arrisco a responder esta
191 questão que é bem específica da parte técnica da assistência interna do hospital. **O**
192 **SR. CARLOS HENRIQUE CASARTELLI - Secretário da Secretaria Municipal de**
193 **Saúde Porto Alegre:** Então, o Hospital Divina Providência e a Secretaria Municipal de
194 Saúde não tem nenhum convênio, nenhum contrato. O Hospital Divina Providência não
195 é contratualizado pelo Sistema Único de Saúde. Portanto ele pode até fazer algum
196 parto de forma gratuita, mas isto não é apresentado como conta no Sistema Único de
197 Saúde. Nós não temos contrato com o Hospital Divina Providência, nós temos um
198 contrato com a instituição com relação ao gerenciamento e a administração do Hospital
199 Independência. E das equipes da família que têm um convênio de muito tempo atrás,
200 que ele aguarda a renovação, o parecer da PGM, e nós não temos pagado as maiorias
201 dos contratos, de contratos hospitalares de contratualização que não estão em vigor! O
202 contrato é suspenso. A instituição que eu acho que o que está em avaliação aqui é o
203 plano que eles têm feito. Podemos discutir em outra oportunidade, o contrato, o
204 convênio, o porquê que a Secretaria não paga. Mas não paga porque não tem contrato
205 assinado hoje. Então, não tem contrato assinado desde 2011. Isto está trancado na
206 PGM, e daí a gente não pode pagar porque não tem contrato. Quando o contrato for
207 assinado, pagará todos estes atrasados. (Manifestação fora do microfone) **A SRA.**
208 **DAIANE – Enfermeira Coordenadora Unidade de Saúde da Família, gerenciada**
209 **pelo Hospital divina Providência:** A Unidade de Família Rincão ela foi fundada em
210 2006 e a gente ainda não tem a internet da PROCEMPA lá. Como já tem duas
211 unidades que são gerenciadas pelo Hospital Divina Providência, na Unidade de Saúde
212 da Família Nossa Senhora de Belém tem rede da PROCEMPA, e a gente teve um

213 ponto então, a mais nesta unidade para que o Rincão pudesse usar o Sistema. O
214 Aghos e outro sistema de marcação de consultas pela Secretaria Municipal de Saúde.
215 E lá no rincão a gente tem um modem que o hospital fornece para que possa ser lido
216 os e-mails, e repassados entre as Unidades de Saúde. **A SRA. DJANIRA CORRÊA**
217 **DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Então, nós vamos
218 para a votação do relatório de atividades. Quem vota favoravelmente? 28 votos
219 favoráveis. Quem vota contrário? Ninguém, quem se abstém? 01 abstenção.
220 **APROVADO** Obrigado. Vamos para os informes. O primeiro que eu vou chamar é a
221 Elaine para fazer um relato sobre a Comissão da População Negra, vai ser mais que 3
222 min. ela pode falar por que foi pedido. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA**
223 **GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal e Coordenadora Adjunta do CMS/POA:** Na
224 verdade pessoal o que a gente está trazendo hoje para o Plenária é o informe das
225 comissões, tá? Que depois, lembram? Depois daquela discussão que a gente resolveu
226 e entendeu que era importante e necessário reativar, então, o informe das comissões.
227 Então, este é o informe da Comissão da População Negra do Conselho Municipal de
228 Saúde. Então, eu só queria trazer assim a memória, a reflexão de todos os
229 Conselheiros que esta comissão, é uma comissão que foi aberta, que foi constituída lá
230 em 2005, e que passou por um período desativada. E em 2008 este Plenária aqui, o
231 Conselho Municipal de Saúde, chamou no dia 20 de novembro, que é o dia da
232 consciência negra, uma discussão sobre a saúde da população negra. E a partir desta
233 data, desta reunião aqui, que foi uma deliberação deste Plenário que nós então,
234 reuniríamos todos os nossos esforços para recompor a Comissão da Saúde da
235 População Negra e também para propor e solicitar para que a Secretaria retomasse
236 uma área técnica da Saúde da População Negra. Hoje então, não só depois de todo
237 este tempo, de todo este trabalho da comissão, então, por isto que estou fazendo esta
238 introdução, para a gente ter consciência de como a ação do Conselho é importante
239 para que aquelas políticas sejam tomadas, para que ação política seja retomada e ela
240 faça parte de uma ação maior. E no caso da saúde da população negra, não sei se
241 vocês lembram, na Conferência Municipal de Saúde, em 2011, na nossa 11ª
242 Conferência Municipal de Saúde, a implementação da Saúde População Negra, foi a
243 nossa ação mais votada durante a conferência. Então, ela foi o resultado, não só da
244 atividade né, da Comissão, mas da sua articulação dos seus movimentos e
245 especialmente, da Constituição da área técnica da Saúde População Negra, que hoje,
246 que naquela época estava em atividade. Então, para o Conselho e para nós com muito
247 orgulho que a gente vai passar a palavra para a Elaine, né? Para ela então, fazer o
248 informe das ações que vão ser deflagradas neste ano, e daí ela vai dizer o porquê em
249 2014. E lembrar a todos que a comissão do Conselho, esta comissão, a Saúde da
250 População Negra, ela reúne toda a última sexta-feira do mês. Nós tivemos agora na
251 sexta-feira passada a nossa última reunião. Então, às 17 horas, aqui neste auditório, se
252 o auditório não estiver disponível, ali na sala do Conselho. **A SRA. ELAINE SOARES –**
253 **Coordenação da Saúde da População Negra/SMS:** Bom, dia 24, respondendo ao
254 Plano Municipal de Saúde, as nossas metas no plano, então, a área técnica da Política
255 da Saúde da População Negra pensou então, a diretriz da política no nosso Município.
256 E a gente pensou em quatro diretrizes na qual a gente aprofundou nesta Comissão de
257 Saúde da População Negra. Uma que é o fortalecimento institucional, então, que é o
258 fortalecimento da área técnica, tanto com recursos financeiros, como hoje nós somos
259 duas pessoas e há pouco a nossa Coordenação autorizou a gente ampliar este número
260 com algumas pessoas pontuais que vêm trabalhar nas doenças falciformes, trabalhar
261 outras coisas. Então, a gente está tendo este incremento na área técnica. Os recursos
262 financeiros nós captamos juntos ao Ministério da Saúde, já foi aprovado e já está para
263 ser depositado na conta o valor de R\$ 500.000,00, e estamos com outro projeto que é
264 de R\$ 300.000,00 que estamos em fase de finalização também deste projeto. Temos o
265 apoio ainda do Fundo das Nações Unidas para as populações, da OPAS e mais a

266 Secretaria Estadual de Saúde com R\$ 25.000,00. Então, há um bom incremento e para
267 isto a gente tem que dar um bom resultado, e para isto a gente pensou vários projetos
268 para desenvolver. A gente já tem seis projetos e a gente vai lançar em 24 de maio,
269 mais 16 projetos que serão 21 projetos que serão desenvolvidos. E ele tem priorização
270 o território, de fortalecimento das pessoas que fizeram curso de promotoras e
271 promotores de Saúde da População Negra. Então, todos os dois projetos que são para
272 fortalecer estes espaços e dentro dos territórios. Então, vão ser criados oito Comitês
273 Técnicos, um por região aonde vai a participação também como Controle Social.
274 Trabalhadores, usuários e gestores. Então, dois já vão ser implementados, lançados e
275 oficializados no dia 24 que é da Região LENO e da Região Partenon/Lomba do
276 Pinheiro. E estes quatro, estas linhas de cuidados então, fortalecimento institucional, a
277 segunda que é uma das mais importantes para nós, é a consolidação da participação
278 social na gestão da implementação da política. Então, para estas nós vamos lançar 11
279 projetos. E depois a outra é a incorporação da Saúde da População Negra no âmbito
280 da Secretaria de Saúde que é mais a edição dos promotores da Saúde da População
281 Negra, no ano passado nós contávamos com a parceria e contamos ainda este ano
282 com Ministério da Saúde, do Fundo das Nações Unidas e das OPAS. Este ano a gente
283 continua com estes três e ainda com a Secretaria de Administração da Escola de
284 Gestão, que também comprou o nosso projeto e passa a ser. E mais do que isto, ele
285 passa hoje a estar no Portal da UFRGS, como curso de extensão desta universidade. E
286 a nossa contrapartida foi cinco vagas em cada turma, para cada turma na área de
287 saúde, de enfermagem, medicina e saúde coletiva. E o último é o monitoramento da
288 qualidade de vida da população negra. Então, através do boletim epidemiológico,
289 através do relatório de gestão e outros instrumentos a gente vai monitorar, como está
290 sendo a melhoria da qualidade de vida da população de Porto Alegre. A gente sabe
291 que a saúde não vai dar conta de toda esta imensidão que é... Vem através do racismo
292 que está presente na sociedade que coloca a população negra nesta situação de
293 vulnerabilidade, de desigualdade nos dados sociais, nos dados de saúde. Mas é um
294 caminho importante, nós estamos fazendo a implementação da linha de cuidados da
295 Saúde da População Negra de Porto Alegre, já fizemos a linha de cuidados, já está
296 escrita, já estamos fortalecendo a linha de cuidados das doenças falciformes. Que vai
297 ser implementada. Os protocolos da saúde da mulher negra, que já está pronto e vai
298 ser oficializado pela área de saúde da mulher. Um protocolo que a gente quer fazer
299 com a ouvidoria, que já discutimos que já conversamos que agora vamos criar um GT,
300 que é um protocolo Porto Alegre mais saudável sem racismo. Porque com isto, está
301 chegando várias denúncias de vários trabalhadores, vários usuários das situações de
302 racismo que têm presenciado vivenciado no nosso Sistema Único de Saúde. E a
303 portaria dos comitês técnicos. Bom, é isto, a gente quer contar com a participação de
304 vocês, dia 24, o local ainda não está definido... Iria ser no Paço, mas por motivo... Vai
305 ter que ser trocado, então, amanhã provavelmente a gente vai ter o local de onde vai
306 ser. Mas no dia 24 às 16 horas, muitos dos nossos e nossas parceiras, vão estar
307 presentes. Nós temos mais de 20 parceiros nestes projetos, no todo deste projeto, da
308 Secretaria, instituições fora daqui e a gente quer apresentar eles na íntegra neste dia
309 24. Eu acho que era isto. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS**
310 **Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Obrigado. Foi pedido lá no Extremo Sul,
311 teve uma reunião lá, e o pessoal lá do Extremo Sul, quer fazer um Grupo de Trabalho
312 sobre: Assistência Farmacêutica. Então, eu estou trazendo para cá, para o Conselho,
313 para ver quem quer se agregar a este Grupo de Trabalho. As pessoas podem dar o
314 nome aqui na portaria e pode se agregar. Porque eles estão precisando. É assistência
315 farmacêutica, tá? Se tiver alguém interessado a gente está pedindo. Te identifica tá,
316 Marcelo? **O SR. MARCELO ROCHA GARCIA – CDS Extremo Sul:** A gente teve uma
317 reunião na segunda-feira, em que a gente discutiu a falta de medicamentos e este
318 assunto já foi discutido aqui. E por identificar que isto é uma coisa que ocorre com certa

319 recorrência, e agora tem a história que queimou a indústria farmacêutica lá, e que por
320 problema de planejamento... Mas a gente sabe que falta medicação, já várias vezes e
321 repetidamente em nossa cidade. Então, a gente saiu com o encaminhamento de propor
322 ao Conselho Municipal de Saúde a criação de um GT que fosse trabalhar este assunto.
323 A gente fez uma sugestão que fosse indicado um por gerência, a gente até tem uma
324 indicação que a gente escolheu no nosso Conselho, que é o seu Júlio, que está aqui.
325 Se quiser se apresentar, seu Julio. E passar a vocês, para ver o que o pessoal do
326 Conselho Municipal de Saúde acha. Porque a gente acha que é uma coisa muito
327 importante, isto é uma coisa que acontece toda hora e a gente tem que começar a
328 trabalhar em cima. Obrigado. **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
329 **Coordenadora do CMS/POA:** O Conselho tanto que aprovou que está pedindo aqui
330 que as pessoas, um por gerência, alguém que queira participar, deixe o nome. Não sei
331 se é contigo para deixar o nome, Marcelo? (Manifestação fora do microfone) Com o
332 Anderson. A gente deixa na Secretaria, então. Quem quiser se agregar eles estão
333 pedindo e, eu acho um bom encaminhamento. **O SR. CARLOS HENRIQUE**
334 **CASARTELLI - Secretário da Secretaria Municipal de Saúde Porto Alegre:** Só
335 para... Eu acho que a criação do Grupo de Trabalho é extremamente importante, eu
336 acho que até ajuda a esclarecer as situações quando elas ocorrem. Mas eu só queria
337 trazer uma fala do Marcelo. Todas as vezes que faltou, com exceção da última agora,
338 realmente em dezembro e janeiro nós tivemos problemas de compras de
339 medicamentos. Todas as vezes, e eu vou repetir aqui pela terceira vez porque eu acho
340 que... Vou ser bem sincero e assumo as responsabilidades da Secretaria. Realmente,
341 teve um medicamento, um medicamento, de todos os medicamentos que faltaram e
342 foram muitos. Um medicamento foi por causa do incêndio do fornecedor. Todos os
343 outros foram problemas de compras da Secretaria Municipal de Saúde. Problema de
344 compras da Secretaria, da Fazenda, houve problema de fluxo entre a Secretaria da
345 Fazenda, e isto, no momento que tu tens um problema de licitação, isto acaba
346 refletindo durante um longo período até que tu consigas estabilizar novamente o
347 fornecimento. Foi a única vez, pelo menos de 2010 para cá que houve falta de
348 medicamento por responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde. As outras vezes
349 que faltou medicamento foi por problema de sal no Brasil e inclusive de adrenalina e de
350 vários medicamentos. Que não tinha, o produto existia no Brasil inteiro. Então, também
351 não existia em Porto Alegre, e alguns medicamentos que faltam, são responsabilidade
352 do Ministério da Saúde, da Secretaria Estadual de Saúde. Aquilo que é
353 responsabilidade do Município, que realmente a culpa é da Secretaria Municipal de
354 Saúde, e eu assumo esta responsabilidade, embora eu estivesse de férias, mas, eu
355 sou o Secretário, foi neste momento. E daí faltou, e faltou vários medicamentos. A
356 maioria dos quais já estão regularizados. Mas realmente neste momento a culpa foi
357 nossa. O resto foi culpa da Indústria Farmacêutica, da ANVISA, coisas que fogem de
358 uma administração local. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS**
359 **Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Mas então, eu acho que é importante, é
360 bom até para a gente ficar acompanhando e sabendo onde está as falhas. Então, eu
361 vou reforçar aqui, quem quiser, deixa o nome com o Anderson (Falas concomitantes da
362 plenária). **O SR. OLIR CITOLIN – Membro do CDS Leste:** Eu estava inscrito, sim. E o
363 meu informe era exatamente sobre medicação. Que nós viemos há meses falando
364 disto aí, meses. O relatório que veio aqui do Bom Jesus dia 28 do 03, faltam 27. Ai
365 estes dias eu botei duas hipóteses, botei aqui ó! O Secretário já respondeu, era isto
366 que eu queria. Para nós dizer para a população. Eu tinha botado aqui, primeiro.
367 Primeira hipótese, que eu supunha, falta de planejamento. Segundo, falta de verba e
368 aguardar o aumento de 6% que está aí e que veio agora. Certo? Então, o Secretário já
369 respondeu. Então, eu estou satisfeito com a resposta e agora podemos dizer para o
370 povo o porquê que está faltando medicamento. Era isto que nós queríamos saber. E
371 que ninguém sabia nos informar o porquê que isto estava acontecendo. Um laboratório

372 queimou? Sim, um. Mas e os outros? Têm ali mais os injetáveis, estas que agora veio
373 há três meses. Falta de um mês. Porque toda esta medicação na farmácia popular tem.
374 Quase toda e gratuita. Quase toda, ou também seja outra política atrás disto aí tudo.
375 Tira a medicação dos Postos, porque nos Postos deveria ter por lei um farmacêutico. E
376 não tem um farmacêutico nem um auxiliar de farmácia. Bota na justiça então, o cara vai
377 ganhar. Citolin vai ganhar. Como entregou medicação se não é farmacêutico? E assim
378 por diante. Então, é um caos que está se criando. Mas o Secretário já nos deu uma
379 resposta. Muito obrigado Secretário. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO –**
380 **CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** A Mirtha vai fazer um relatório da
381 nossa viagem que nós fomos a Brasília para preparação da 18ª Plenária dos
382 Conselhos de Saúde, que a gente foi lá. ... **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER –**
383 **Conselho de Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais e Vice Coordenadora**
384 **CMS/POA:** Então, a Djanira e eu, representamos o Conselho Municipal de Saúde no
385 dia 27 e 28 de março, na semana passada. Então, no encontro da preparação da 18ª
386 Plenária dos Conselhos. Estavam presentes todos os Conselhos, exceto o Estado do
387 Maranhão. Então, algumas pautas que foram colocadas, foi uma avaliação nacional de
388 como está acontecendo as Conferências da Saúde do Trabalhador. Então, são várias
389 conferências que já ocorreram, e estão ocorrendo. E existe três Estados mais frágeis.
390 O Rio Grande do Sul não está entre eles, segundo a avaliação. O outro item foi o
391 financiamento do SUS, foi falado da Saúde mais 10, e a mobilização que vai ocorrer dia
392 8 de abril agora. E o outro item foi já uma preparação para Conferência da saúde do
393 ano que vem. Então, já estamos... O Conselho Nacional está na preparação da
394 Conferência de Saúde que ano que vem está completando 70 anos de Conferência
395 Nacional de Saúde. A primeira conferência foi realizada em 1941 e até a 7ª
396 Conferência não tinha a participação popular. Então, foi a 8ª conferência que foi um
397 marco histórico que foi com a população, com a participação popular. E a Universidade
398 de Brasília, a equipe de laboratório de planejamento participativo em saúde, na pessoa
399 do Antonio José Costa Cardoso, está realizando um levantamento de todas as
400 conferências já realizadas a partir da 8ª, para validar um diagnóstico a cerca das
401 tendências observadas em relação a Conferência Nacional da Saúde. Então, a 18ª
402 Plenária vai ser realizada dia 27 e 28 de maio, e tem uma proposta de transmissão via
403 rádio, pela TV, web e depois a gente até pode estar informando o endereço para vocês
404 estarem acompanhando. Tá? Então, este é o relato, e eu só quero lembrar dentro do
405 meu relato, que ontem foi o dia da conscientização do autismo, então, dia 2 de abril,
406 teve vários monumentos em Brasília que está azul... Roupa azul... Em lembrança da
407 conscientização do autismo. Obrigado. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO**
408 **– CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Assim ó! Uma coisa que eu achei
409 bem interessante, que só faltou um Estado que foi o Maranhão, e uma coisa que o
410 Conselho Nacional está fazendo é o curso de capacitação para os Conselheiros, que
411 eu acho muito importante. Educação permanente para os Conselheiros. Outra coisa
412 que me chamou atenção e eu acho que é uma coisa importantíssima para nós, é
413 carreira para o trabalhador do SUS. Que eles já conversaram com o Ministro e neste
414 tempo, que o novo Ministro assumiu o Conselho Nacional já consegui quatro pautas
415 com ele. O que é difícil um Ministro chegar ao Conselho e ele estar sendo bem
416 receptivo e eu acho muito interessante, que ele já está previsto, mas nunca aconteceu,
417 que é carreira para trabalhador no SUS. Que é o que nós precisamos. Porque eu
418 sempre valorizo. Não é só o médico que trabalha no SUS, né? É desde a porta tem
419 atendente até o médico, porque o médico não trabalha sozinho. Então, eu achei isto ai
420 muito bom. Então, a gente vai ir agora dia 28 de maio e a gente vai continuar esta
421 discussão. Então, a nossa participação foi esta lá. Fala, Vargas. Pode vir aqui. **O SR.**
422 **PEDRO LUÍS DA SILVA VARGAS – Sindicato dos Servidores da CMPA:** Me
423 chamaram a atenção dois pontos ai que a Mirtha colocou lá no planalto central. O de
424 que só faltou o Maranhão. Em que âmbito só faltou o Maranhão? Estavam lá todos os

425 Conselhos? Só para eu entender a dimensão deste encontro. Todos os Conselhos,
426 quais? Todos os Conselhos Municipais de todas as cidades? (Manifestação fora do
427 microfone) Muito bem então, tá, os Conselhos Estaduais. (Falas concomitantes da
428 plenária) Então, é só para eu dimensionar o evento. E o segundo ponto, é sobre... Este
429 me chamou a atenção: os estados frágeis. O Rio Grande do Sul não foi considerado
430 frágil? Foi o que eu entendi. Sobre que aspecto? Porque para mim o Rio Grande do Sul
431 está extremamente frágil na saúde. Senão, podemos citar aqui várias situações que
432 mostram a fragilidade. Então, sobre que aspecto o Rio Grande do Sul foi lá neste
433 evento e foi considerado não frágil. Se for sobre o aspecto do investimento o
434 orçamento em saúde é frágil. Não é? Porque não investe o que deveria. Então, só para
435 esclarecer e poder entender a dimensão deste evento. Muito obrigado. **SRA. MIRTHA**
436 **DA ROSA ZENKER – Conselho de Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais e**
437 **Vice Coordenadora CMS/POA:** Então, o Rio Grande do Sul, Vargas, foi considerado
438 não frágil na organização da Conferência de Saúde do Trabalhador. Então, foi feita
439 uma avaliação de como estava sendo executada, como estava sendo organizado na
440 Conferência de Saúde do Trabalhador. E os três Estados mais frágeis foram o Acre,
441 Rondônia e Amazonas que não estavam se organizando, se mobilizando para fazer a
442 Conferência de Saúde do Trabalhador. Então, é isto. E o outro é representação, o
443 estímulo é para os Conselhos Estaduais, mas com o estímulo para a participação dos
444 Conselhos Municipais. Então, estava tendo representações de doze Estados em uma
445 destas instâncias. Tá? Então, tem os Delegados, tem os representantes da... Que são
446 específicos para a preparação... Conselheiros que são específicos para preparação da
447 Plenária que estavam lá representando. E alguns Municipais e Estaduais. Então, a
448 representação era vista desta forma. (Manifestação fora do microfone) Tinha muitos
449 Municipais presentes. Então, foi isto que foi considerado. Alguma representação do
450 estado. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
451 **Coordenadora do CMS/POA:** Eu quero avisar vocês, domingo nós vamos estar
452 fazendo uma ação, perto do expedicionário, ação do dia mundial de Saúde. Então, a
453 gente vai estar com o conselho na nossa barraca, lá, a gente vai estar fazendo uma
454 ação durante... Das 9 horas às 17 horas, e a gente está convidando os Conselheiros
455 que puderem participar e puderem que nos digam o nome, que nos deixem o nome
456 para participação lá. Nós vamos ter uma ação durante este horário. Então, a gente
457 gostaria de poder contar com a participação do maior número de Conselheiros... (Falas
458 concomitantes da plenária) Não, eu estou esperando elas terminarem o assunto ali.
459 (Manifestação fora do microfone). **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Conselho**
460 **de Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais e Vice Coordenadora CMS/POA:**
461 Pessoal, então, o evento vai ser dia 6/4 e a gente pede para que aqueles que
462 conseguem se organizar para participar, colocar o nome, dar o nome para o Anderson
463 e dizer se podem manhã, tarde ou o dia inteiro. É muito importante este nome até
464 amanhã para a gente poder estar organizando o evento. Então, é isto que a gente está
465 solicitando. Tá bom? **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS**
466 **Glória/Cruzeiro/Cristal e Coordenadora Adjunta do CMS/POA:** Na verdade, a gente
467 teve pouco tempo para poder organizar esta manifestação, esta mobilização. Como
468 todos os anos, no dia 7 de abril a gente faz alguma comemoração, alguma atividade do
469 Conselho. Em alguns anos elas soam mais fortes, porque nós temos tempo para
470 preparar e em outro não. A idéia é este ano é ter uma barraca, lá no expedicionário e
471 nós vamos estar lá. Então, os Conselheiros não estão simplesmente convidados, os
472 conselheiros estão convocados a estarem lá. Os que puderem obviamente. Porque
473 vocês sabem que tem um grande número de pessoas que circulam, e a ideia é estar
474 distribuindo um documento que fale sobre a saúde que nós temos e a saúde que nós
475 temos direito. Esta é a idéia. Nós não temos como fazer um grande ato, mas nós
476 queremos estar lá mostrando a nossa cara. Nós teremos uma faixa, nós vamos ter
477 material para distribuir, então, a gente espera que todos que possam dar uma passada

478 no Brique da Redenção, todo mundo dá uma passadinha. Então, quem não pode, pede
479 para um familiar, pede para um estudante. A gente vai estar disparando o convite para
480 todo mundo a partir de amanhã. O convite chamando, mas isto já está sendo discutido
481 porque tem uma série de outras organizações que também estarão lá. Então, nós não
482 vamos estar sozinhos lá. A Secretaria do Município vai estar lá, a Secretaria Estadual
483 vai estar lá. O Conselho vai estar lá, o Conselho Estadual vai estar lá. Então, vai ter
484 bastante gente. Só que nós vamos estar com uma banca nossa do Conselho Municipal
485 de Saúde. Vai ter uma caixa de som, que eu acho que é esta, não sei se será outra.
486 Mas as pessoas poderão se manifestar, nós vamos disponibilizar que as pessoas
487 peguem o microfone e falem, digam, e soltem a sua voz, dizendo se a saúde está boa,
488 se a saúde não está. E principalmente que participem para dizer e para se manifestar.
489 **A SRA. MIRTHA DA ROSA ZENKER – Conselho de Fisioterapeutas e Terapeutas**
490 **Ocupacionais e Vice Coordenadora CMS/POA:** Pessoal, além de fala, do microfone
491 a gente também vai estar proporcionando outros meios de expressão. A gente vai
492 deixar folhas com canetas, para as pessoas que quiserem escrever, desenhar, vai ser
493 também proposto isto. Tem gente que não gosta da fala, então, vai ter este meio
494 também para poder estar falando sobre este sentimento da saúde como é que está
495 para cada um. Tá? Então, esta é a proposta. E a gente aguarda todo mundo lá no
496 domingo... **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
497 **Coordenadora do CMS/POA:** Seu Gabriel Vigne **O SR. GABRIEL ANTÔNIO VIGNE –**
498 **CDS Noroeste:** Boa noite a todos e a todas. Na última reunião, o que eu percebi que o
499 Secretário disse que o problema da medicação de Porto Alegre, que a Prefeitura não
500 teria liberado verba para a aquisição. Eu gostaria de um esclarecimento, porque se a
501 prefeitura não liberou verba, a culpa também não é só do Secretário. É também do
502 Prefeito. Então, a gente teria que também tomar uma atitude sobre isto. Outra coisa, já
503 foi encaminhado por escrito aqui para Vossa Excelência, A solicitação de vigias
504 noturnos no final de semana e feriados no IAPI. Nisto aí nós temos um problema
505 diferenciado dos demais Postos. Porque nós não temos câmara de vigilância, não
506 temos alarme, não temos nada. Quer dizer que fica inteiramente a mercê de quem
507 quiser invadir nestes horários. Queria também agradecer a gentileza que o senhor
508 prestou a mim lá em cima, em marcar uma audiência com a comunidade da minha
509 região, para a próxima semana. Eu lhe agradeço sinceramente. Uma outra coisa, na
510 última reunião eu também comentei o assunto do contrato com o Mãe de Deus, eu não
511 sei se Vossa Excelência já tem disponível o contrato ou não, uma resposta para a
512 gente. Que é o Mãe de Deus. E para encerrar, eu acho que na semana que passou?
513 Atendendo, provavelmente o programa Mais Médico, o Dr. House, esteve em Porto
514 Alegre. Não é? Mas não como médico sim como pianista e fez uma apresentação lá
515 na FIERGS no SESI. Obrigado e uma boa noite. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
516 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Guto. Não está. Ana
517 Carla. Ana Carla. Seu Paulo. **O SR. PAULO GOULART DOS SANTOS – CDS**
518 **Noroeste:** Boa noite a todos. Citolin, eu não vou chover no molhado, todo mundo falou
519 no medicamento, mas eu vou começar Secretário, pela sua intervenção o problema, da
520 greve do Grupo Hospitalar Conceição é muito grave para o usuário. Se junta a falta de
521 medicamento, viu? Não sei se chegou ao seu conhecimento, algumas coisas chegam,
522 outras não. Está trancada inclusive a entrada da emergência. A ambulância chega e
523 atende lá na outra ponta do hospital para entrar e voltar na emergência. Eu não
524 entendo. Acho que não pode. Pararam as pequenas cirurgias, inclusive na sexta-feira,
525 eles trancaram a entrada do usuário. Isto que o presidente da Associação dos
526 Funcionários do GHC esteve reunido com o Alexandre que não está aí, com o nosso
527 Conselho lá e a gente pediu, o Paulo está presente, “não prejudiquem os usuários”. A
528 greve é dos funcionários. Nós não discutimos nem salário nem vale refeição. Nós
529 discutimos serviços. E ele disse assim: " Não, seu Paulo, não vai acontecer o que
530 aconteceu na questão dos ônibus”. Isto foi promessa do presidente, isto eu vou cobrar

531 dele depois. Porque eles estavam trancando, inclusive o seu Valter, que é do Sarandi,
532 que viria aqui e não pôde vir porque está acamado. Ele quis entrar para fazer uma
533 pequena cirurgia, e não deixaram. Ele teve de entrar lá pelo morbi, lá atrás do
534 Conceição para poder conversar com o médico para dar um medicamento porque foi
535 suspensa a cirurgia e ficou para os próximos dias. Então, eu acho que o Secretário vai
536 ter que colocar a mão, dentro do seu alcance. Eu queria dar um relato aqui. O meu
537 Posto, o Posto lá do meu bairro está funcionando não normalmente, mas os
538 atendimentos, todas as consultas médicas estão sendo atendidas, inclusive amanhã é
539 dia de marcação, é normal, os odontólogos é tudo normal. Claro que está faltando
540 alguns administrativos, mas as consultas estão todas sendo respeitadas. E pediria mais
541 uma vez, reforçando o que meus antecessores falaram que o senhor desse um chute
542 no negócio ai do medicamento, porque está muito sério, viu, Secretário. Além da alta
543 dos medicamentos tem este problema dos hospitais não estarem atendendo, então,
544 acumula lá no Posto. E para encerrar, eu queria dar uns dados aqui. Não sei se todo
545 mundo sabe. É o País que mais paga imposto no mundo é o nosso. Quer dizer
546 enquanto os outros é zero, é treze, o nosso é 33. E outra coisa que eu fiquei sabendo,
547 o Governo Federal o ano passado arrecadou 15 bilhões de reais com imposto sobre os
548 remédios. E destinou 10 bilhões de reais para os remédios. Então, é um grande
549 negócio inclusive para o Governo. Não é? Obrigado. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
550 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Liane. **A SRA. LIANE**
551 **TEREZINHA DE ARAÚJO OLIVEIRA – CDS Centro e Coordenadora Adjunta do**
552 **CMS/POA:** Boa noite a todos, eu queria fazer um alerta aqui, porque hoje eu estou
553 muito triste. Do Pronto Atendimento eu recebi uma ligação hoje à tarde porque existe
554 uma lista de mulheres que estavam com cirurgia marcada no Hospital Presidente
555 Vargas, cirurgias relativas a câncer de mama, que é a nossa luta, né? Porque a
556 Secretaria tinha um convênio com o Hospital de Conceição para fazer o agulhamento e
557 este convênio foi cancelado, então, várias mulheres... Estão sendo canceladas as
558 cirurgias destas mulheres, e a gente considera isto muito triste. E um pedido para os
559 colegas Conselheiros que quando as mulheres conhecidas de vocês forem
560 encaminhadas para o Hospital Presidente Vargas, peçam para elas não aceitarem,
561 porque vai demorar demais pelo aquele... A informação que nós obtivemos hoje. E o
562 tempo, inclusive eu já ia fazer aqui uma fala, que o tempo corre contra a vida destas
563 mulheres. Então, realmente para mim está sendo um dia bastante triste por isto,
564 porque eu me salvei porque, eu fui atendida naquele hospital há 16 anos e muito bem
565 atendida. Então, realmente, Secretário, eu espero que o senhor tenha uma atenção
566 especial para esta situação. Porque elas não podem morrer porque faltou
567 simplesmente o atendimento específico para elas. Obrigado. **A SRA. DJANIRA**
568 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Gilmar.
569 **O SR. GILMAR CAMPOS – CDS Lomba do Pinheiro e Coordenador Adjunto do**
570 **CMS/POA:** Boa noite a todos e a todas. Bom, Secretário, eu acho que está na hora de
571 a gente pedir uma pauta da SAMU aqui neste Conselho. Porque não é a primeira vez
572 que aconteceu alguma coisa com a SAMU. Hoje teve um fato na Lomba do Pinheiro, o
573 que a pessoa fez não é certo, ninguém tem o direito de demolir com o Patrimônio
574 Público, é errado, ele agiu em uma hora que... Por impulso que ele viu a mãe dele
575 morta, e lá chega um profissional de saúde dizendo assim: Mas me chamaram aqui
576 para que se ela já está morta?! Eu acho que o profissional de saúde, um médico, ele
577 não jurou, ele não honrou o documento que ele iria trabalhar na saúde. E chamaram a
578 SAMU, foi àquela unidade baixa. Um enfermeiro e um motorista. Chegando lá eles
579 constataram que a mulher, já estava praticamente em óbito e chamaram, eles não são
580 profissionais médicos, eles chamaram o médico. Porque o médico que tinha que
581 atestar, “está morta”. E o médico chegou lá e disse: “Pô, me fizeram de palhaço, esta
582 pessoa já está morta.” Em uma hora difícil que as pessoas estão ali, naquele... O que
583 aconteceu? Apedrejaram duas SAMU. São duas caminhonetes que estão fora de

584 circulação que eu acho muito difícil às coisas que acontecem; Colocar vidro, isto e
585 aquilo. Quer dizer que fizeram um horror lá que pelo amor de Deus né, Tchê! Eu acho
586 que as coisas... Eu acho que está na hora de a gente trazer para este Conselho, não
587 só eu, quero ajuda deste Conselho, que traga pra a gente discutir o tempo de resposta
588 da SAMU. Que nós já discutimos isto aqui quando a Coordenadora era a doutora que
589 era na época. Então, eu acho que... (Manifestação fora do microfone) Dr^a. Andréa, e eu
590 acho que está na hora de trazer, e se der, a Rosane que é a responsável. A Rosane lá
591 da SAMU e que eles que tragam... Eu vi uma reportagem dela dizendo que os horários
592 não fechavam. Tudo bem se não fechavam, vamos trazer para este Conselho e discutir
593 que a SAMU ultimamente, vou te contar. Espera a SAMU, e varias denúncias e várias
594 coisas a respeito da SAMU. Então, eu acho que está na hora de nós Conselheiros
595 discutir dentro deste Conselho o tempo de resposta da SAMU. Na Lomba do Pinheiro,
596 para chegar uma SAMU na Lomba do Pinheiro é difícil. Uma que é longe, nós temos a
597 de baixa complexidade que chega, mas, é difícil né, tchê? É complicada a coisa... **A**
598 **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
599 **CMS/POA:** E quero completar está notícia, porque eu como sou ouvinte 24 horas do
600 rádio, foi assim ó: O relato que eu ouvi dos moradores. Ele chamara a SAMU, a SAMU
601 demorou 1 hora e daí veio a SAMU, eu acho que é a SAMU de baixa complexidade,
602 daí o enfermeiro viu que não era para ele, a pessoa não estava em óbito ainda. Daí
603 chamara a outra que veio. E o médico disse isto que o Gilmar falou. Mas uma pessoa
604 questionou ele, perguntando por que estava demorando tanto, e a resposta que ele deu
605 foi que se vocês quisessem um atendimento rápido, vocês chamassem um particular.
606 Eu acho que isto é pior do que dizer que a pessoa está morta. Porque ele não tem o
607 direito de dizer, ele está ganhando para isto. Isto não é o primeiro médico que faz isto.
608 O outro médico disse para um Delegado, só que o Delegado não disse que era
609 Delegado da Policia Federal, e anotou os dados. Só que o pobre fica atacado e quebra
610 as coisas. O delegado foi mais inteligente, Delegado gravou tudo que o médico disse.
611 Então, é este o problema, eu acho que a pessoa já tinha ido a óbito, ele só tinha que
612 acalmar as pessoas, mas então, dizer isto! Os moradores ficaram irados e quebram a
613 SAMU só que as pessoas perdem a noção, eu até entendo, mas só que a gente
614 também tem que ver o lado da pessoa. Agora quebrar o que é nosso também não
615 serve. O que serve é chamar este médico, este trabalhador, ele está com problema.
616 Ele não está... Ele não entendeu o que é o SUS ainda. Então, a gente tem que fazer
617 uma pauta e apresentar o serviço dele e o SUS. Eu acho que é isto (Manifestação fora
618 do microfone) Oscar. **O SR. OSCAR PANIZ – CDS Centro:** Bem, boa noite. Outro dia
619 a gente aprovou o regimento uma forma de pauta, não é? Só que eu acho que a gente
620 tem que dar uma olhada. Eu sou favorável à flexibilidade, mas tem muito fogo cruzado
621 aqui. Então, a gente tem que tentar ser mais objetivo, a gente traz o assunto aqui e
622 vêem discutir. Senão a gente não consegue. E daí levanta um monte de bola aqui e a
623 gente não consegue responder. Eu vou usar os meus 3 minutos. Em 2005 a gente
624 aqui, criou por insistência do sindicato dos farmacêuticos o GT de... Uma comissão de
625 assistência farmacêutica. Só durou dois anos, porque é isto ai. As pessoas... Então, eu
626 sugiro que convidem o Sindicato dos Farmacêuticos para fazer parte deste GT não é.
627 Porque vai ser um bom apoio técnico. A minha proposta. (Manifestação fora do
628 microfone) Sim. Secretário e Coordenadora, eu gostaria que propusesse a seguinte
629 pauta, que para junho principalmente para junho, eu acho que é o ideal, a gente traga
630 para cá a discussão do orçamento do município. Que este Conselho aqui nunca
631 conseguiu fazer um discurso mais ou menos assim claro e objetivo. Evidentemente que
632 a gente não vai detalhar o orçamento. Mas ao menos a gente vai tentar exercitar a
633 leitura do orçamento, a leitura da execução do ano anterior. Então, eu gostaria de
634 deixar esta pauta aqui para ver o melhor momento. Eu sei que o orçamento da saúde
635 ele é amarrado. Quem amarra é a Secretaria da Fazenda. Mas no mínimo a gente tem
636 que discutir aqui. E outra questão Coordenadora e Secretário, a gente tem o processo

637 para fazer a nova legislação, para enquadrar o Conselho em uma nova legislação, e a
638 ultima vez que eu consultei, foi em novembro de 2013, ele estava parado há alguns
639 meses na procuradoria do município. Este ano é ano eleitoral, o Conselho Estadual
640 está com a mudança da Lei lá na Assembléia, já vai para o 2º ano, e eu gostaria que
641 em algum momento aqui a gente tivesse uma posição para a gente poder saber como
642 é que vai acontecer, não precisa ser agora a resposta, mas eu gostaria de deixar a
643 proposta aqui para em algum momento aqui, em uns 30 dias a gente trazer aqui a
644 posição da prefeitura, porque quem comanda isto está lá, é aquela instância, mas, para
645 que a gente pudesse ter um relato de como está andando. **A SRA. DJANIRA CORRÊA**
646 **DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Encarnacion. **A**
647 **SRA. MARIA ENCARNACION MORALES ORTEGA – CDS Leste:** Vou tentar ser
648 rápida. Gente eu pedi para me inscrever até para um desabafo. Porque a gente que é
649 liderança comunitária, que está todos os dias na vila em prol da saúde, da educação, a
650 gente não é bem visto pelos trabalhadores de saúde. Aconteceu um episodio
651 recentemente, no Pronto Atendimento Bom Jesus, estiveram em estado de greve, é
652 legitimo por reivindicação. Só que para surpresa minha, eu fui levar a minha Irmã na
653 semana passada, não nesta semana. E um funcionário me chama e me diz assim:
654 “Encarnacion o que houve da tua denuncia ao COREN?” Denuncia, fiquei toda
655 embasbacada, mas que denuncia? Me confundi toda porque eu não estava
656 entendendo o que era. Ela disse:” não, porque a gente tem certeza que foi tu que fez a
657 denuncia”. Mas que denuncia? Parece assim que eles estavam fazendo o protocolo de
658 Manchester, estavam fazendo a classificação de risco tudo em verde para não
659 atenderem. Eu se tivesse que fazer denúncia, eles seriam os 1º a ficarem sabendo. Eu
660 não fiz está denuncia, e ai eles dizer para mim assim:” Mas todo mundo aqui tem
661 certeza que foi tu quem fez a denúncia. Os médico e os funcionários estão indignados
662 contigo, estão furiosos contigo.” Estou eu catando para eles, e tenho a consciência de
663 que eu não fiz está denúncia. Ai ela disse:” Não faz mal porque o COREN já veio aqui
664 e a gente explicou direitinho.” Gente, isto é um desrespeito para o controle social
665 principalmente para o SUS que a gente está lá batalhando, porque quando a gente não
666 concorda com algumas coisas do funcionário, dos servidores, que a gente não tem que
667 dizer amém para eles não. Porque o que é legitimo, é legitimo. Agora a gente tem o
668 ponto de vista da gente e eu não vou concordar com o que eu acho errado na saúde.
669 Não é? Então, no momento em que tu não concorda, que tu não compactua, tu já virou
670 o bode expiatório. Até eu queria saber assim Secretário, se houve está denuncia, não
671 sei que denuncia ouve no COREN, não sei se a Secretaria sabe de alguma coisa?
672 Porque é muito simples colocar. E daí colocaram para mim assim: “a não, mas a
673 denuncia partiu da comunidade, de uma liderança comunitária que entende tudo de
674 Manchester.” Bom ou estão me chamando de muito inteligente, ou minha população de
675 burra. Porque eu acho que a única que entende um pouquinho sou eu. Então, é um
676 desrespeito, eu acho que o pessoal tem que respeitar mais. Porque a gente não... Eu
677 não discuto atendimento dentro da Bom Jesus, porque é muito bom. Agora assim, o
678 pessoal está fora da casinha e eu digo, não vou pactuar com o que está errado. E acho
679 que tem que ter mais respeito com a população. Porque eles tem salários, eles tem
680 tudo e nós somos da população, trabalhando em prol da comunidade e não ganhamos
681 um centavo. Não ganhamos. É direito, ninguém nos dá nada e ainda não temos
682 respeito. Então, fica muito ruim isto, eu me senti muito atentada com isto, porque assim
683 ó: A gente está dentro da câmara, ai chegou à Associação: “E dai Encarnacion?” Eu
684 não sei de nada, eu não denunciei. Agora se eu ver coisa errada, eu vou denunciar
685 sim, porque é este o meu papel me senti... Não vou virar bode expiatório de ninguém,
686 vou começar a dar resposta. Se não querem trabalhar, não trabalhem. Agora tem um
687 gestor para isto para cuidarem. Agora a minha... O que eu estou indignada, é que eu
688 não fiz a denuncia, e eles dizem: “os médicos estão furiosos contigo. ”Estou me
689 catando para médico porque um: não conheço a maioria. Porque tem dias que a gente

690 fica lá, atendimento em 1 hora e a gente fica 2 horas era pra ter um atendimento e
691 daqui a pouco tem atendimento de novo. Então, assim tem que tiver mais respeito, e eu
692 gostaria Secretário, que a Secretaria visse o que aconteceu? Que denuncia foi esta?
693 Para estarem culpando o controle social e o usuário. Obrigado. **O SR CARLOS**
694 **HENRIQUE CASARTELLI - Secretário da Secretaria Municipal de Saúde Porto**
695 **Alegre:** Bem vou ter que voltar, já que voltou o assunto medicamento. Primeiro, assim,
696 a Secretaria tem uma comissão técnica multidisciplinar que discute e renova a relação
697 municipal de medicamento praticamente anualmente. Houve vários fatores
698 responsáveis pela falta de um medicamento, todos os outros que faltaram foram
699 problemas da aquisição. Bom e houve problema na aquisição também. Nada do que
700 eu falei aqui é diferente do que eu falei das outras vezes. Só que eu não fico repetindo
701 as mesmas coisas sempre. Mas vamos lá: faltou verba, faltou verba sim. Claro que
702 deveriam ter dado uma solução. Teriam que ter achado uma solução para a falta de
703 verba, entre um recurso no Fundo Municipal de Saúde, em uma conta específica,
704 assistência farmacêutica, onde entra um valor do Ministério da Saúde, um valor do
705 estado e um valor do próprio município. A própria Fazenda deposita o valor da
706 assistência farmacêutica em uma conta específica. Hoje não soa bem estes
707 percentuais, mas 50% vem do Ministério da Saúde, 25% do Estado e 25% do
708 Município. Em 2010, por exemplo, este dinheiro sobrava e não se gastava todo ele.
709 Faltava medicamento e o dinheiro estava na conta. Realmente nós fizemos uma nova
710 relação municipal de medicamento. Tem uma ação que eu não sei bem com ela foi
711 feita, mas do Grupo Hospitalar Conceição e do Hospital de Clínicas, onde todas as
712 pessoas que consultam no Grupo Hospitalar Conceição e no Hospital de Clínicas, tem
713 o direito, dado pelo judiciário, de retirar medicamentos em Porto Alegre. Bom o número
714 de pessoas que consultam no Hospital de Clínicas e no Grupo Hospitalar Conceição, é
715 um mundo. É quase outra Porto Alegre. Já nós gastamos além deste valor que vêm
716 do Ministério da Saúde, um valor que vêm da Fazenda Municipal e além do dinheiro
717 que vêm da Secretaria Estadual de Saúde, além do que entra mensalmente, nós
718 estamos gastando mais de R\$ 500.000,00 por mês, além deste teto. Estamos gastando
719 mais de R\$ 500.000,00 por mês além deste teto. Obviamente que quando chega ao
720 final do ano e foi isto que aconteceu, bateu, bateu lá o pedido de liberação de verbas
721 na Fazenda, e a fazenda teria respondido, vamos dar um exemplo, mais ou menos o
722 seguinte: vocês estão usando o dinheiro que já foi usado. Não tinha mais verba. E daí
723 não foi aprovado o pedido de liberação de compras. Bom, tinham que ter achado uma
724 solução, mas não acharam. Bom isto no momento em que chegou ao gabinete, se fez
725 a discussão e se comprou os medicamento. Tem que fazer pregão, tem que fazer
726 licitação. A maioria dos medicamentos já está... Está faltando oito medicamentos hoje,
727 oito medicamentos. Muitos medicamentos também quando falta medicamento lá da
728 Unidade Básica, a culpa não é do gabinete, não é do Secretário da Saúde, muitas
729 vezes falta alguém ligar e pedir para levar o medicamento. Eu já vi isto, eu já presenciei
730 isto. O medicamento está lá, só precisa pedir para levar. Ou então, as pessoas, a gente
731 trabalha isto, nós estamos trabalhando com 7.000 servidores, e eu não estou culpando
732 os servidores. Mas acontece isto, são questões de fato. As pessoas pedem sempre a
733 mesma lista, sempre. Só que daqui um pouco falta medicamento em uma unidade e
734 sobra na outra. O medicamento está lá, porque as pessoas não se dão ao trabalho de
735 rever o estoque. Olha a gente trabalha com isto. Com relação à entrega de
736 medicamentos, o Conselho de Enfermagem reconhece que o técnico de enfermagem
737 pode entregar o medicamento. Então, não precisa ter farmacêutico em todos os
738 dispensários até porque, se em algum momento o Conselho Regional de Farmácia
739 determinar que tem que ter um farmacêutico em cada dispensário? Pessoal eu vou ser
740 bem sincero com vocês, nós vamos fechar os dispensários e vai ficar apenas as
741 farmácias distritais. Não tem como colocar um farmacêutico em cada Unidade de
742 Saúde. Seria bom? Seria. Seria maravilhoso? Sim. Mas não tem recursos financeiros.

743 Bom então faltaram oito medicamentos todos estão... A maioria já normalizou, ainda
744 estão faltando aproximadamente oito que normalizam entre os dia 4 e os dias 10.
745 Entre amanhã e o dia 10. E tem quatro medicamento que as... Eu estou dizendo os
746 número de cabeça, tá? Eu mandei a resposta para o Conselho hoje, eu acho que o
747 conselho... Não sei, passou por mim e eu encaminhei para o conselho. Tem quatro
748 medicamentos que as medicações deram fracassadas, os pregões deram fracassados,
749 quatro medicamento apenas de uma lista que tem mais de cento e tantos
750 medicamentos... (Manifestação fora do microfone) Não, 45 foi o que faltou. A lista de
751 medicamentos é muito maior do que esta. Então, são mais de 100 medicamentos dos
752 quais quatro nós ainda vamos ter problemas por que as licitações deram fracassadas.
753 Então, tem que se repetir à licitação. Então, eu não sei qual a saída, porque isto não é
754 só um problema de Porto Alegre, tá pessoal. Nós estamos discutindo com o Ministério.
755 Tem reunião programada agora para a próxima reunião dos Secretários das capitais.
756 Principalmente dos maiores municípios do país. Que são os municípios pólos e todos
757 eles, nestes 300, as capitais, principalmente, estão com problema de teto financeiro. E
758 o Ministro da saúde, reconhece isto. Que tem 300 municípios do país com teto
759 financeiro abaixo do que deveria. E a assistência farmacêutica destes municípios pólo
760 obviamente que as pessoas vêm consultar e leva os medicamentos destas cidades
761 pólo. E nós, de Porto Alegre estamos gastando R\$ 500.000,00 por mês a mais, R\$
762 6.000.000,00 por ano a mais no mínimo, porque já maior do que este o orçamento que
763 a assistência farmacêutica pediu foi R\$ 27.000.000,00 e eu não vou, ter uma relação
764 municipal de medicamentos que vai me ser apresentada com novos medicamentos e
765 que provavelmente eu não vou aprovar. Porque eu não vou aprovar o que não tem
766 dinheiro para comprar. Então, provavelmente a relação municipal de medicamentos
767 não vai alterar. No momento que me apresentarem eu vou dizer claramente que não
768 tem dinheiro. Bom, com relação à greve do Grupo Hospitalar Conceição eu realmente
769 acho que nós estamos em um momento bastante complicado na questão da... Nem sei
770 se é das Instituições... O povo brasileiro está fazendo manifestações de todos os lado e
771 eu também não sei, não consegui analisar ainda o motivo para tudo isto. E a saúde
772 não tem sido diferente, há pessoas com a saúde... Aquilo que é de mais importante que
773 existe para os seres humanos, é claro que é a saúde acaba tendo manifestações mais
774 fortes, é um cerco muito grande. Então, há também um problema na greve do GHC, O
775 GHC não é um hospital, é um complexo hospitalar. Então, cria problemas. Tem
776 cirurgias marcadas mesmo que o número de grevista seja até não mais que 20, 20 sei
777 lá qual percentual, 40 %, se o bloco cirúrgico não funcionar, cirurgia são desmarcadas.
778 Cirurgias seletivas no Conceição, cirurgias seletivas no Cristo Redentor, no Fêmina,
779 enfim em todos os Hospitais. Não é problema, eu cheguei a conversar com o Ministério
780 Público no fim de semana. Falei sobre a questão das ambulâncias trancadas, acho que
781 isto aí pelo menos melhorou, mas, acho que é um problema. E quem tem que resolver
782 é a União ou se em algum momento, me apreço que a situação melhorou um
783 pouquinho no enfrentamento pelo mesmo, mas se houver qualquer risco de
784 assistência, o Município vai ter que entrar com um pedido de interveniência e pedir a
785 ilegalidade da greve. Então, é um problema. O Presidente Vargas, Liane, o
786 profissional que faz agulhamento é uma coisa muito difícil. O Presidente Vargas tinha
787 um que era o mesmo do GHC. Eu recebi esta informação, nem oficialmente ainda da
788 direção do Presidente Vargas, na pauta deste convenio. Me falaram de convenio para
789 fazer exame, não para fazer agulhamento. Para fazer anato patológico e daí tu vai me
790 desculpar, mas eu critico a minha própria equipe. Critico a mim e a minha equipe. Se o
791 Presidente Vargas precisa de um determinado exame, contrate para fazer o exame. Se
792 for a falta de profissional que falta para fazer o agulhamento, este é um outro problema
793 falta de profissional específico que faça agulhamento. E não é qualquer um que faz.
794 Falta do exame anato patológico, é inadmissível. E ai eu recebi informação exatamente
795 esta hoje à tarde. O Conceição mandou um documento para o Presidente Vargas

796 dizendo que não vai mais fazer o exame. O Presidente Vargas que contrate exame na
797 Rede, na Rede Pública. Contrate o laboratório para fazer, faz um contrato emergencial.
798 Se for para fazer o exame, faz o contrato emergencial em 48 horas. Bom se é a falta do
799 profissional para fazer o agulhamento, isto que tu está falando aqui não foi o que me
800 disseram a tarde aí, é um outro problema realmente, tá? Agora se é o anato patológico,
801 o material que é coletado e vai para o anato patológico, faz um contrato emergencial,
802 eu faço um contrato emergencial em duas horas se tu quiseres. E aí, me desculpe, mas
803 cada um... O Secretário da saúde não consegue gerenciar todo serviço, para isto têm
804 diretores, tem gerentes, tem coordenadores e eu respeito muito a direção do
805 Presidente Vargas, mas exames se estão faltando, contrate. Contrate,
806 emergencialmente. Eu já fui diretor daquele hospital, eu contratava emergencialmente
807 sem nem perguntar para o Secretário. Depois eu respondia processo administrativo. Tu
808 vai lá e responde um processo administrativo e responde por que tu contratou
809 emergencialmente. Bom, tem que ter algumas características e enfrentar alguns
810 problemas que é responsabilidade tua, eu duvido que algum juiz ou procurador do
811 município vá dizer: “mas como diretor, o senhor contratou um serviço sem licitação”.
812 Ta, mas, eu tenho que dar atendimento a população. Eu respondi vários processos
813 administrativos na minha vida. Vários. Agora tu tens que ter a justificativa para isto. Se
814 for apenas o anato patológico, não tem justificativa. Eu estou cobrando isto eles me
815 passaram hoje à tarde, estou cobrando isto da direção do hospital. E não tem
816 justificativa se for o exame. Se for o profissional? Ai é uma outra peleia que é meio dura
817 mesmo. Até hoje nós temos um CC no Presidente Vargas que é um médico, e que
818 também teoricamente não poderia, mas está lá, porque ela é a única profissional que
819 faz exames que é importante para residência médica. Como eu não posso... Eu só
820 posso colocar profissional através de concurso, e não se acha profissional com aquelas
821 características que aquela profissional tem, ela está com uma CC. Uma CC técnica
822 para fazer procedimentos que só ela faz. O que u posso fazer? Não é maneira correta
823 de contratar, mas tu faz um concurso, já teve que chamar todos os ginecologistas da
824 lista para saber se algum, e daí vou ter que ir abortando um por um e talvez eu não
825 encontre nenhum para fazer o que ela sabe fazer. Então, é CC. Ela era da FUGASTE,
826 só ela sabia fazer aquilo, continua lá, graças a Deus ela passou no concurso agora,
827 mas já que tem um concurso na frente, sei lá quando ela vai ser chamada. Seu Gilmar,
828 SAMU. Primeiro assim ó: vamos falar o que é o SAMU. A SAMU tem dois tipos de
829 atendimento, equipe de suporte básico, e equipe de suporte avançado. Baixa
830 complexidade é uma outra coisa. Baixa complexidade é uma outra coisa. Então, tem
831 duas equipes, equipe de suporte básico, e equipe de suporte avançado. Bom o que as
832 pessoas disseram lá, vou dizer que eu também não me sinto responsável pelos 7.000
833 servidores da Secretaria Municipal de Saúde diz. Não tem como, se o profissional disse
834 ou não disse, eu não vou nem entrar neste debate. Porque, ou alguém me traz uma fita
835 gravada mostrando o que ele disse ou não tem nem como eu debater. Porque vai ser
836 alguém da comunidade dizendo que ele disse, e ele provavelmente dizendo que ele
837 não disse. Então, eu não vou nem entrar nesta polemica. O que nós avaliamos, e
838 estamos avaliando hoje é o tempo resposta, daquilo que nós temos gravado dentro do
839 sistema de gravação do SAMU. E aí eu afirmo com toda a convicção., o tempo
840 resposta foi adequado, não foi adequado? Para as pessoas pode não ter sido, mas o
841 tempo resposta foi adequado. Nós temos tudo isto já levantado. Agora o que o
842 profissional disse isto eu não posso afirmar. Também há um equívoco, quando se
843 alguém achar, isto acontece, mas o SAMU não foi feito para diagnosticar óbito em lugar
844 nenhum. Se alguém acha que o SAMU foi feito para diagnosticar óbito, vamos ter que
845 fazer realmente uma conversa aqui para... Claro que o profissional não pode chegar lá
846 e dizer: “pro que me chamaram se o pacientes já está morto?” Ou seja, nem mais
847 pacientes é. Claro que o profissional tem que ter sensibilidade de dizer isto. Se ele
848 disse ou não disse, eu não sei. Agora se eu sou enfermeiro, se eu sou técnico de

849 enfermagem, se eu sou agente de saúde, qualquer um consegue identificar um óbito.
850 Ou a maioria das pessoas. Se estiver em óbito e a SAMU constata que está em óbito
851 por telefone, ele não precisa ir. Então, a equipe de atenção básica momento que
852 constatou o óbito, apenas tem que comunicar que está em óbito e não precisa chamar
853 o médico. Não precisa chamar o médico. Mas o tempo resposta não foi inadequado, as
854 gravações que estão no SAMU não comprometem em nada o atendimento o serviço.
855 E na verdade assim ó, o que ocorreu lá é outra coisa, tanto que isto já foi à pessoa
856 inclusive está presa, a pessoa inclusive está presa, pela depredação de patrimônio
857 público. E eu não estou dizendo: é normal que ele tenha perdido a calma, que o familiar
858 dele que faleceu, não sei quem era, mas é normal que tu... Normal não é, mas se
859 entende que aconteça. Se entende que aconteça. Agora principalmente se o
860 profissional disse isto. Agora, eu não tenho como saber se o profissional disse isto. Não
861 tenho. (Falas concomitantes da plenária) bom então, as pessoas tem que fazer a
862 denuncia. Eu não tenho como saber se ele disse ou não. O que eu avalio é o tempo
863 resposta, o que eu avalio é se o atendimento dentro daqui o que está preconizado foi
864 seguido o protocolo correto ou não. Quanto ao tempo resposta, ele é muito variável.
865 Nós estamos fazendo esta discussão dentro do SAMU, assessoria de planejamento,
866 gabinete as pessoas participando. Tempo resposta é muito relativo. O SAMU tem que
867 realmente trabalhar com uma classificação, de pacientes e uma coisa é uma parada
868 cardio-respiratória, onde o paciente está sendo reanimado, por transeunte, por
869 orientação da SAMU, de uma equipe básica, não importa. Aí este paciente ainda não
870 está dado como óbito, o SAMU tem que ter um tempo resposta preferencialmente
871 abaixo de 15 minutos. Bom, agora se for um paciente que tem um quadro menos
872 agudo, ele pode ser classificado, conforme o quadro de classificação, o tempo de
873 resposta pode ser até quatro. Isto depende do que o paciente tem, do que o usuário
874 tem. Tempo resposta é uma coisa que pode ser muito discutida. O SAMU nacional, não
875 consegue definir qual o melhor tempo resposta para o SAMU nacional. Não tem
876 estudo. Não tem nem definição de como se mede isto. Nós estamos tentando definir,
877 vamos fazer algumas alterações no programa, porque hoje quando se diz, quando nós
878 apresentando aqui tempo resposta de 15 minutos, 17 minutos, nós estamos falando de
879 um tempo resposta que vai de 2 minutos a 5 horas, porque alguém se esquece de
880 apertar um botãozinho que chegou à cena. E este tempo conta no tempo resposta.
881 Então, se nós não fizemos um ponto de corte, não fizemos auditoria em tudo àquilo
882 que parecer inadequado, nós vamos ter um tempo resposta também inadequado. e ao
883 menos dá para fazer gestão com isto. Uma outra questão é quando se diz que não têm
884 meios. O que é não terem meios? Não tem meio para THP secundário? Ou não tem
885 meios para THP primários? Tempo resposta e de meios, só deveria ser utilizado para
886 THP primário. Ou seja, Tensão Pré Hospitalar de quem está na rua ou em casa. OU
887 em uma unidade básica de saúde. Então, de qualquer maneira, chegando a denuncia
888 nos vamos apurar o que o médico disse ou não disse, mas vai ser difícil, sempre fica
889 ao menos que alguém tenha gravado é difícil comprovar. Diferente de outra situação
890 que apareceu com gravação e tudo. Ou se não nós vamos nos basear naquilo que são
891 os fatos concretos do atendimento que foi gravado pela equipe no sistema de gravação
892 que atende permanentemente. O orçamento do município. Oscar, nós podemos discutir
893 a planilha de orçamento do município, mas ele é bem simples 90% do gasto em saúde
894 do município, não do fundo, 90% do gasto de saúde do município, que representa
895 21,5% do orçamento municipal em 2013, 90% foi gasto com trabalhador. É gasto como
896 meu salário, é gasto com o salário da equipe de saúde, 90%. Então, sobra muito pouco
897 dos 21,5% para ser gasto em outras coisas. A lei do Conselho, eu tenho que ver a
898 demanda, ela está na PGM, e já pedimos várias vezes para a PGM liberar para mandar
899 para Câmara de Vereadores, mas também eu não tenho controle sobre a PGM e daí,
900 não é nem questão, o Secretário não tem autoridade mesmo. E denúncia do COREN
901 Encarnacion, eu não sei de nenhuma denúncia, tem várias denúncia no COREN,

902 inclusive uma que foi feito pelo próprio Presidente do COREN contra um servidor.
903 Então, denuncia no COREN, denuncia no Conselho de Medicina tem várias. Inclusive
904 eu estou respondendo um processo de ética profissional no Conselho de Medicina por
905 um paciente que morreu em Viamão. E que ninguém de Porto Alegre foi ouvido. Então,
906 denuncia no COREN, no Conselho de Medicina no CREMERS são várias. Eu não
907 conheço nenhuma específica a este ponto que tu colocaste aqui, então, não sei o que
908 te dizer eu desconheço. Tem varias denuncia no COREN, nós agora mesmo estamos
909 encaminhando várias denúncias no COREN onde ficou comprovado classificação
910 durante a paralisação dos servidores, classificação feita no meio da calçada, por
911 pessoas que não são enfermeiros ou médico. E só quem pode fazer classificação de
912 risco é enfermeiro ou médico. Então, isto nós inclusive estamos enviando com
913 comprovação. **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
914 **Coordenadora do CMS/POA:** Então, agora nós vamos passar para a nossa pauta. Só
915 vou perguntar uma coisa para a Cláudia. Cláudia 20 minutos está bom? Então, tá. Tens
916 20 min. **A SRA ROSEMERI MACEDO FAGUNDES – Coordenadora da GTI/SMS:** Eu
917 vou fazer uma apresentação, eu sou servidora público há 26 anos, 20 na área de TI.
918 Minha Secretaria de origem é SMIC. Faz um ano e cinco meses que eu vim para a
919 Secretaria Municipal de Saúde, quando eu vim para trabalhar especificamente na área
920 de infra-estrutura de TI que existia na Secretaria. Há cinco meses a gente assumiu
921 área de infra-estrutura e sistema da Secretaria. Um baita desafio. A gente vai abordar
922 os seguintes assuntos no momento Criação da GTI (**Anexo I**) (apresentação das
923 competências), Conectividade das unidades de saúde, Infra-estrutura de tecnologia das
924 unidades de saúde, Desenvolvimento de melhorias em sistemas existentes,
925 Implantação do GMAT; Implantação do E-SUS, e a apresentação das novas metas
926 para encaminhar a votação de vocês. Bem, ela foi criada em dezembro pelo Decreto
927 18.505/13 com a gente, quer informatizar algo que é informal? Impossível. Primeiro a
928 gente tem que informatizar. Quando a gente chegou à Secretaria os dois setores eram
929 informais, tanto a área de desenvolvimento quanto a área de infra. O primeiro passo
930 que a gente fez, foi torna ela formal. Ou seja, dentro do organograma da Secretaria.
931 Por quê? Para tornar ela legítima e a gente poder realmente cumprir a nossa tarefa.
932 Quais são as principais atribuições, claro, isto de modo geral a gente têm muitas
933 outras. Criar e administrar modelo corporativo de dados da Secretaria Municipal de
934 Saúde. Estabelecer diretrizes, normas, padrões e metodologias para implantação e
935 utilização dos Sistemas de Informação. Centralizar e administrar demandas técnicas,
936 operacionais e de informações efetuando a interface entre SMS e PROCEMPA. Isto
937 era um problema nosso. Como não existia uma centralização de serviços operacionais,
938 todas as unidades de saúde ligavam para a PROCEMPA. Bem a PROCEMPA que é o
939 nosso órgão de tecnologia da informação do Município, imagina, ela atende toda a
940 Prefeitura Municipal de Porto Alegre. Então, imagina, nós demandarmos para a
941 PROCEMPA criar uma fila de atendimento. Então, existia muita demanda das unidades
942 que não eram atendidas. E daí a primeira coisa que fiz quando cheguei à Secretaria,
943 que me preocupou foi a que eles me disseram: “a PROCEMPA não faz um bom
944 trabalho” Mas como ela não faz um bom trabalho? Eu trabalho há 20 anos com a
945 PROCEMPA. E ela sempre apresentou um bom trabalho na minha Secretaria. Para ela
946 é pequenininha, mas enfim, ela funcionava. Então, ela tem que funcionar aqui também.
947 Então, esta questão da centralização é muito importante, porque daí tu demanda
948 realmente os problemas que acontecem nas unidades e as unidades a princípio estão
949 sendo bem atendidas. Coordenar os projetos de desenvolvimento e implantação de
950 novos Sistemas de Informação da SMS. Estabelecer diretrizes para políticas de
951 segurança, acesso e confiabilidade de dados e informações da SMS, isto é uma coisa
952 muito importante. Assessorar as áreas para melhor utilização de recursos de
953 informações e tecnologias. Avaliar técnica e financeiramente a aquisição de novos
954 equipamentos, isto também é uma coisa muito importante. Fazer a prioridade destas

955 equipes também é uma coisa muito importante. Conectividade SMS. Eu sei que vocês
956 têm uma grande carência sobre a informatização das Unidades de Saúde. Bem, hoje
957 existem locais não conectados, são apenas cinco, cinco unidades que não tem
958 conectividade. E sinceramente, eu não sei o porque. Porque a gente poderia colocar
959 algum tipo de conectividade nela, que não precisaria o Divina colocar o modem lá no
960 Rincão para funcionar a internet. Mas foi assim que eu recebi a Secretaria e estas
961 unidades. Locais com Link discado provido pela Oi 14, que é uma forma de internet um
962 pouco mais lenta. E locais conectados com fibra óptica 147, então, a gente está bem
963 avançada na área de estrutura lógica e conectividade de internet. Eu não sei se vocês
964 querem saber quais são as unidades que não tem conectividade? Seria importante?
965 (Falas concomitantes da plenária) Unidade de Saúde da Família Alto Erechim, a
966 Rincão, Santa Helena, GMAT e a Belém Velho. (Falas concomitantes da plenária) Já
967 está. Em alguma forma de conectividade ela já está. As únicas que não estão
968 conectadas são estas cinco que eu vou mostrar agora como é que nós estamos
969 trabalhando para que isto se resolva. Como é que esta hoje esta situação. A gente
970 conseguiu recurso do Estado através da Resolução CIB-RS 674/13. O recurso de R\$
971 572.712,61. Que foi orçado pela PROCEMPA para colocar nestas unidades que não
972 tem e as que têm circuito da Oi. Eu já abri os processo de Liberação de Recurso. Estão
973 no SMPEO. E estão para a publicação de decreto de liberação de recurso. Infra-
974 estrutura interna das Unidades, a gente esta no processo de implementação da
975 informatização das unidades onde vai entrar a atenção básica ao sistema E-SUS. Para
976 que isto aconteça, a gente tem que colocar computadores. Não tem como a gente
977 informatizar sem computador, sem a infra-estrutura lógica básica. É muito fácil cegar
978 assim, eu estou fazendo um sistema. Pode ser o melhor sistema do mundo, mas se
979 não tem computador, não tem como informatizar. Então, como é que a gente começou
980 isto? Primeiro vamos colocar os computadores, vamos melhorar a infra-estrutura de
981 conectividade e vamos colocar ponto de rede interna nos Postos de Saúde. E isto que
982 eu estou fazendo. A gente já começou a primeira fazer que vai atender a Gerencia
983 Glória/Cruzeiro/Cristal, LENO, NHNI e a CENTRO. Já temos disponível 600
984 computadores. A gente está na fase da primeira Gerencia Glória/Cruzeiro/Cristal que
985 são 24 unidades, a gente já está na metade delas. Hoje a gente fez a 15^a. Colocando
986 computador. Então, chega o computador, chega o ponto lógico e chega à
987 conectividade. Pode ser que uma chegue primeiro que a outra, mas está chegando. E a
988 gente está indo para a fase dois ainda falta a gente adquirir 422 computadores, a rede
989 lógica e a configuração atual dos computadores. Como é que a gente conseguiu
990 adquirir estes computadores? Em 2009 foi feito um projeto chamado complexo
991 regulador para buscar recursos do Governo Federal. Este projeto foi aprovado um
992 recurso financeiro de três milhões. A gente já usou a metade para adquirir estes
993 equipamentos. A gente já prestou conta destes valores adquiridos para Brasília. Está
994 prestação de contas já foi aprovada. E a gente está aguardando a segunda leva dos
995 recursos financeiros para dar continuidade na compra deste 422 computadores para as
996 outras gerencias. Melhorias nos sistemas. O que a gente está fazendo em relação a
997 sistemas? Isto o pouco tempo que eu pude avaliar com os sistemas que a gente tem
998 dentro da Secretaria. Parte, Migrar da base de dados do PRA, que é um sistema de
999 consultas especializadas no centro de saúde para base de dados Nacional. Hoje esta
1000 migração vai colocar na base nacional do cartão SUS mais ou menos 800 mil
1001 cadastros. Isto já está sendo desenvolvido pela PROCEMPA e talvez no Maximo até
1002 final do mês a gente já esta com esta base de dados de Porto Alegre atualizado na
1003 base de dados nacional. Unificação das bases de dados dos sistemas de informação
1004 da SMS com o CADWEB. O que acontece? Hoje nos temos varias base de dados, ou
1005 seja: o seu Joãozinho, ele são vários na base de dados da nossa rede. Ele não é um
1006 só. Então, qual é o nosso objetivo, é transformar ele em só uma pessoa dentro do
1007 nosso sistema. Ou seja, chega lá na Atenção Básica ele é um, para baixa

1008 complexidade, para média complexidade e para alta complexidade. Ele é uma base só.
1009 Então, é para isto que a gente está trabalhando no momento. Hoje nós pensamos em
1010 melhorarmos os nossos: Sistema Hospitalares, Autorização de Contas Hospitalares,
1011 Dispensação de Medicamentos que é nosso desenvolvido pela PROCEMPA. Hoje o
1012 que falta muitas vezes de medicamento talvez, seja porque a gente não tem um
1013 sistema que trabalhe com o próprio sistema que a gente vai falar. Ou seja, com os
1014 sistemas de compras de medicamento. SIHO – Sistema Hospitalares então é isto que a
1015 gente está trabalhando agora. Para melhorar o sistema DIS para conversar com o
1016 sistema que nós temos no momento. GMAT - Gestão de Materiais, qual foi o objetivo
1017 dele quando a PROCEMPA pensou em desenvolver. Instituir o Cadastro Único de
1018 Materiais, de modo a unificar os diversos cadastros existentes, evitando a redundância
1019 dos dados e a diversidade de padrões de armazenamento. Prover a PMPA,
1020 secretarias, departamentos, autarquias e demais órgãos municipais de funções de
1021 cadastramento, movimentação, controle e consulta sobre todos os materiais, agilizando
1022 a administração de estoques e almoxarifados, ou seja, quando eu cheguei à Secretaria,
1023 e fui pedir o material, cadê o sistema que eu usava lá na Secretaria. Não, não tem. Mas
1024 como não tem, é da prefeitura, a gente usa.” Não, não foi implantado aqui na
1025 Secretaria.” Mas porque? Ai a gente foi buscar e a gente está tentando implementar ele
1026 na Secretaria. Então, assim ó, os sistemas tem que conversar com este sistema, daí
1027 provavelmente a falta de medicamento pelo menos, com relação a controle, vai diminuir
1028 um monte. Garantir a atualização tecnológica das soluções de TI fornecidas pela
1029 PROCEMPA. O Sistema de Gestão de Materiais, ele conversa e é integrado com todos
1030 os sistemas de informação da Prefeitura como, por exemplo, o Setor Financeiro. Então,
1031 assim isto vai diminuir um pouco o impacto de falta de medicamento nas unidades. E-
1032 SUS nós vamos dar uma pincelada porque ele é um sistema novo que a gente esta
1033 implantando nas unidades. Qual o objetivo do E-SUS no momento? Estratégia do
1034 Departamento de Atenção Básica para reestruturar as informações da Atenção Básica
1035 em nível nacional. A gente passou de 2010 até 2013 sufocados na regulação. Ou seja,
1036 foi desenvolvido o sistema para a regulação. O nosso foco em 2014 é atender a
1037 atenção básica no seu sistema. Ou seja, quando o Joãozinho chegar lá na unidade
1038 marcar, agendar a sua a consulta, fazer todo o tramite, todo o processo interno dentro
1039 da UBS. Este é o objetivo do E-SUS. O E-SUS, a gente não precisa desenvolver, ele já
1040 está pronto. O que a gente precisa fazer, é implantar ele nas Unidades de Saúde, que
1041 é o processo que a gente e começou a mais ou menos uns dois meses que a gente
1042 conseguiu instalar ele na PROCEMPA. E a gente está começando então, esta
1043 instalação. Eu vou chamar a Cassiane que ela vai falar um pouquinho do treinamento
1044 da implantação do E-SUS, como é que está acontecendo, qual o primeiro passo. **A**
1045 **SRA CASSIANE - Enfermeira da CGAPSES/SMS:** Venho trabalhando junto em
1046 parceria com a gerência de informação, no sentido de capacitar os trabalhadores da
1047 atenção primaria para a informatização das equipes de Saúde da Família. Este
1048 sistema, ele é nacional, é um sistema que veio do Ministério da Saúde, e Porto Alegre
1049 está comprando esta ideia, e a gente vai implantarem nossa equipes aqui em Porto
1050 Alegre. Então, como a Rose disse, não tem como a gente pensar um sistema e por
1051 melhor que ele seja, se eu não tenho computador. Para eu poder colocar o seu João
1052 para que ele possa ser um indivíduo para que depois eu possa regulá-lo. Então, a
1053 gente vem trabalhando na capacitação especificamente, no cadastro individual deste
1054 cidadão, do seu João, da Dona Maria... No cadastro do domicilio, das pessoas que
1055 moram dentro deste domicilio, a ficha de atividade coletiva e a ficha de visita domiciliar.
1056 Na verdade a gente está enfrentando uma transição do sistema de informação da
1057 atenção básica. Que a gente vinha trabalhando com o SIAB desde a constituição do
1058 PSF. Quando se instituiu a Saúde da Família no Brasil. Então, a gente vai estar
1059 passando por um momento histórico, para a gente estar unificando as informações,
1060 qualificando, que a gente vai ter as informações do seu João, da Dona Maria, integrado

1061 dentro do sistema de atenção primária de Porto Alegre inicialmente, depois a gente vai
1062 evoluindo para a atenção secundária para a atenção terciária. Para que a gente
1063 possa regular este cidadão desde a sua entrada na atenção primária, para os níveis
1064 secundários e terciários. Então, a gente já vem trabalhando na mesma lógica da
1065 instalação dos computadores. À medida que o computador chega à unidade, na
1066 gerência, as agentes também vêm paralelas a isto, trabalhando com as equipes do E-
1067 SUS. Estão tirando dúvidas, principalmente o contato inicial do sistema de
1068 informatização é para os Agentes Comunitários de Saúde, porque são eles que vão à
1069 casa dos indivíduos, dos cidadãos, para fazer este cadastro. Então, amanhã ou depois
1070 vocês vão receber provavelmente, vai chegar esta informação de que a gente vai estar
1071 fazendo um cadastramento. É real, a gente vai estar fazendo um cadastramento,
1072 que até então, a gente tinha a ficha A, quem conhece um pouco do SIAB, vai saber o
1073 que eu estou falando, mas e a ficha do cadastro do sistema de informação da Atenção
1074 Básica que até então a gente vinha trabalhando. E agora, a gente e qualificar estas
1075 informações, para isto, a gente tem outras fichas, novas fichas dentro deste sistema,
1076 que os Agentes Comunitários provavelmente vão estar chegando (Manifestação fora do
1077 microfone) Não, a gente vai estar trabalhando com papel. O Tablet não chegou ainda,
1078 mas ele já está em processo no Ministério da Saúde. O ideal seria né Oscar, que a
1079 gente já tivesse o tablet lá na casa do seu João e da dona Maria e já passa-se
1080 diretamente as informações. Bueno, daqui a pouco a gente vai ter esta tecnologia, né,
1081 que já esta sendo pensado inclusive já temos a versão de instalação do E-SUS em
1082 tablet, e não é uma coisa remota, vai acontecer. Não... Já tem recursos para isto.
1083 Então, é uma coisa que não é para amanhã, mas faz parte deste processo que a gente
1084 vai vivenciar. Por isto que eu acho que é um momento histórico que a gente vai estar
1085 enfrentando. Bom a gente vai trabalhando com papel por enquanto. À medida que já
1086 está instalado remotamente o E-SUS, o Agentes Comunitários chegam à unidade, ele
1087 vai transferir as informações para um sistema de banco de dados unificado com a base
1088 nacional que é o cartão SUS, não são mais dois, um mesmo Joãozinho, a gente vai
1089 encontrar em dois bancos de dados. Ele vai estar unificado. E a gente vai poder fazer
1090 como a Rose disse, eu acho a questão do controle do medicamento, o acesso deste
1091 usuário, ele não vai poder acessar duas, três portas e a gente não vai ficar sabendo
1092 disto. Então, a gente vai ter o controle, a regularização e a qualificação do acesso para
1093 o usuário. Só para vocês entenderem um pouquinho o que é este E-SUS. Obrigado. **A**
1094 **SRA ROSEMERI MACEDO FAGUNDES – Coordenadora da GTI/SMS:** A gente
1095 colocou ali o endereço, para se vocês tiverem O interesse em conhecer ele, tem um
1096 videozinho bem autodidata, bem passo a passo, de como vai acontecer dentro da
1097 unidade. Eu acho, que seria importante, vocês terem este conhecimento. Eu não sei se
1098 a gente pode depois passar isto par o conselho e ele distribuir para os Conselheiros?
1099 Acho que é possível fazer isto? E era isto. Desculpe, esqueci uma coisa super
1100 importante aqui. Prontuário eletrônico. Além do cadastro, tem o prontuário eletrônico.
1101 Ele vai ser todo automatizado, todo o processo dentro do processo de saúde, vai ser
1102 automatizado. Então, nós vamos ter em algum momento um corte, um prontuário físico
1103 e um prontuário eletrônico daquele paciente daquela unidade. E isto para fins de
1104 controle, é muito importante. Principalmente para relatórios. E para a produção
1105 principalmente também. Claudinha! **A SRA CLÁUDIA DIAS ALEXANDRE –**
1106 **ASSEPLA/SMS:** Bom a gente está trabalhando bastante com o pessoal da Rose, da
1107 gerência de TI, é um gerência nova, recém criada. Estamos trabalhando em parceria,
1108 conselho a atenção primária do planejamento, para fortalecer a gerencia de tecnologia
1109 da informação, para que a Rose tenha uma equipe estruturada, nós estamos
1110 trabalhando para isto. Então, a Rose chegando, a gente começou a conversar com ela,
1111 nós temos o Plano Municipal de Saúde, nós temos metas que já tinham sido
1112 estabelecidas, no ano passado com relação à informatização. E para isto a gente teve
1113 que sentar e rever, de que maneira a gente teria que alterar ou não. E por isto nós

1114 mandamos um documento para o Conselho, para justificar uma sugestão de alteração
1115 de metas que será votada hoje por vocês. Eu vou ler o texto que trata exatamente as
1116 justificativas no encaminhamento deste ofício ao Conselho e que a SETEC, já fez as
1117 suas considerações, e solicitou que a gente fizesse aqui na apresentação da Plenária
1118 mesmo. Considerando a Portaria MS 1.412/2013, que institui o sistema de Informação
1119 de Saúde para Atenção Básica através da estratégia E-SUS Atenção Básica.
1120 Considerando a Resolução CIB RS 674/2013, que estabelece incentivo financeiro
1121 estadual para implantação de Tecnologia de Informação no SUS/Atenção Básica,
1122 priorizados os municípios que optarem pelo E-SUS. Considerando a criação da
1123 Gerência de Tecnologia da Informação, através do Decreto 18.505, de 19 de dezembro
1124 de 2013, que traz caráter permanente à questão da informatização na SMS.
1125 Considerando que o Sistema E-SUS será integrado com os demais sistemas do
1126 Ministério da Saúde, como SISVAN, SIPNI, SINAN, SIM, SINASC, entre outros.
1127 Considerando que o módulo Coleta de Dados Simplificado (CDS) do ESUS tem como
1128 preenchimento obrigatório no Cadastro Individual o quesito raça/cor e sexo. Então, nós
1129 sugerimos alteração de metas, pois a metas anteriores que tinha em vista a
1130 implementação de módulos do projeto Info Rede que não teve o contrato renovado, nós
1131 tínhamos um texto anterior que era a meta 61. Informatizar 62% dos processos da
1132 Rede de Saúde. Então, nós temos uma nova proposta que é: garantir instalação de 800
1133 equipamentos (computadores e impressoras) nas Unidades de Atenção Primária em
1134 Saúde. E o segundo texto anterior que era da meta 62, qualificar 66% dos sistemas de
1135 Informação no módulo cadastro do usuário com dados raça/cor/sexo/etnia. Nós
1136 consideramos que este, que esta meta perde o sentido no momento que o nosso
1137 sistema terá como quesito obrigatório já o dado de raça/cor. Então, temos uma nova
1138 proposta incluindo aqui, a sugestão da SETEC, a medição através de número de
1139 unidades, implantação de dois sistemas de informação em 100% das Unidades de
1140 Atenção Primária em Saúde. (E-SUS e Gerenciamento de Estoques) que é o GMAT.
1141 Nós temos aqui então, o formato da programação anual, que ela tem a meta, a
1142 programação prevista, que seria no caso a meta de instalação a contratação de ponto
1143 lógicos , a Configuração dos equipamentos e a Instalação dos equipamentos nas
1144 unidades Instalação dos equipamentos nas unidades de saúde. E o nosso indicador
1145 será Número de equipamentos instalados. Na meta 62 a sugestão é: Implantação de
1146 dois sistemas de informação em 100% das Unidades. Sendo suas ações: Avaliação do
1147 uso dos sistemas GMAT/DIS/HÓRUS. Desenvolvimento de ferramentas de interface
1148 entre os sistemas escolhidos. Implantação do Sistema de gerenciamento de estoques.
1149 Implantação do E-SUS Atenção Básica Capacitação do E-SUS Instalação e
1150 customização. Então, o nosso indicador seria Percentual de Unidades de Atenção
1151 Primária em Saúde com os dois sistemas de informação implantados. Estas são metas
1152 para 2014. Substitui as metas anteriores que ao nosso ver tem mais a mesma razão de
1153 ser, tendo em vista a criação e os novos projetos da gerência que foi instituída nesta
1154 Secretaria. **O SR. OSCAR PANIZ – CDS Centro:** Este é um tema que me deixa
1155 nervoso. Secretário, nós estamos aqui para construir e não estamos aqui para revolver
1156 cadáver. Uma reclamação aqui de novo sobre o site do conselho, porque eu queria
1157 fazer uma linha do tempo, sobre a história da informatização e o site do Conselho, já
1158 vai fazer um ano aí e não está no ar. É horrível isto. É porque eu sou do tempo da
1159 informatização lá de 2003 Rosemeri. Entendeu? O sistema DIS lá em 2003, eu me
1160 lembro a Sandra Fagundes estava sentada aqui nesta mesa e ela descreveu
1161 exatamente as dezenas de ações que ia ser... Que uma receita poderia ter, gerar, na
1162 questão da dispensação. Aí eu vi agora o sistema HORUS, este é o do Ministério?
1163 (Manifestação fora do microfone) Tá, então, assim gente teria várias coisas para fazer,
1164 para falar eu não. Eu falei no palm top... Então, assim o sistema está muito atrasado
1165 Secretário, e eu, não vou entrar no mérito, tem que olhar para frente mesmo, mas está
1166 muito atrasado e, por exemplo, eu não vi a questão dos programas da tuberculose,

1167 DST, das hepatites, nem da saúde da mulher, onde é que eles se encaixam ali, para
1168 chegar amanhã na unidade e abrir lá. Quem é que entrou para atender hoje, quem é
1169 que entrou para o programa de pré-natal. Eu não sei onde é que entra isto. Por
1170 exemplo, a questão do E-SUS, ele só pega as unidades de Saúde da Família e as
1171 unidades básicas de saúde, entram também? (Manifestação fora do microfone) Entram
1172 também. E uma questão fundamental Secretário que eu vejo que é importante
1173 Rosemeri, e primeiro eu quero registrar aqui a satisfação que tu falou com convicção
1174 de muitas coisas que é isto que a gente de um tempo para cá a Secretaria, tem
1175 acontecido isto, as pessoas vêm e falam com convicção e ai da esperança de novo
1176 para que as coisas possam acontecer. E é outra coisa, Secretário que eu vejo
1177 importante para se concretizar, é a PROCEMPA. A PROCEMPA hoje é uma empresa
1178 que está desestruturada, eu fui lá me informar, ela está desestruturada no momento ela
1179 não tem como dar suporte para a Secretaria, por exemplo, fora as outras, a Secretaria
1180 é uma questão de Governo, não é só da Secretaria da Saúde. A PROCEMPA, me,
1181 disse assim, e alguém me disse lá é um funcionário de carreira, muito conhecido do
1182 Secretário, que se a PROCEMPA conseguir colocar alguns funcionários até o fim do
1183 ano, para responder alguma coisa para a saúde, vai demorar uns dois anos assim.
1184 Alguma COI que eu digo é ser mais né? Eu vejo está dificuldade, como é que nós
1185 vamos combinar esta questão do suporte que a PROCEMPA vai ter que dar para ti,
1186 para a Secretaria, para mim este é o ponto principal. Depois os outros são detalhes ai.
1187 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
1188 **CMS/POA:** Obrigado Oscar. **O SR. PEDRO LUÍS DA SILVA VARGAS – Sindicato**
1189 **dos Servidores da CMPA:** Quero fazer uma reverência uma saudação aos colegas
1190 servidores públicos da saúde, da PORCEMPA, embora sejam dois executivo e eu sou
1191 do legislativo, mas ambos servidores do município e ambos de Porto Alegre. Quero
1192 aqui demonstrar o meu respeito e admiração por estes servidores. Ontem na página da
1193 câmara, foi publicada uma matéria dizendo que saiu o relatório da CPI da PROCEMPA,
1194 foram elencados alguns nomes, indiciamentos, suspeitas... PROCEMPA, o Oscar já fez
1195 aqui um preâmbulo a cerca dela. Porque eu digo isto? Porque boa parte dos projetos
1196 me apreço, eu abro um parêntese, para dizer que enxerguei bons auspícios pela tua
1197 manifestação Rosemeri! Da para se desprender em ter dedicação né? Fecho
1198 parênteses. Agora ancorar na PROCEMPA, grande parte do êxito destes projetos, eu
1199 no mínimo tenho que dizer que fico... Temeroso, fico tomado de ceticismo, a verdade é
1200 esta. Porque nós sabemos que a gestão desta empresa, vejam só, tem o monopólio,
1201 um reserva de mercado invejável. A lei que criou a PROCEMPA em 76 se não me
1202 engano, lhe garantiu que toda as atividades na área afeta aos órgão do município e por
1203 sua conta, por Lei. Então está falando alguém aqui que defende o patrimônio público.
1204 Mas infelizmente é de se desconfiar, com todo respeito, do êxito dos projetos que ficam
1205 ancorados na PROCEMPA. Eu quero deixar registrado este comentário. Aqui. Muito
1206 obrigado. **A SRA DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
1207 **Coordenadora do CMS/POA:** Citolin. **O SR. OLIR CITOLIN – Membro do CDS**
1208 **Leste:** Eu acho que se Deus quiser, nas próximas eleições eu vou cumprir o meu
1209 sonho, no Paço Municipal, com meu gansos, com meus papagaios, com meu
1210 tamanduá, o IBAMA vai liberar ali os meus bichos e vamos festejar a informatização da
1211 rede. Mas isto... Vocês falaram de esperança, vou só trazer um exemplo, há 22 anos,
1212 quando entrei lá no posto Barão de Bagé, nós tínhamos uma maquininha ali, aquela lá
1213 de catar formiga, lá. Nós fomos nós fomos nós fomos, e hoje praticamente na unidade,
1214 tem 25 computadores, 25! E se vocês quiserem saber quem esta com as vacinas em
1215 dia, está todo mundo lá ó. Está todo mundo no sistema, tu digitas, vacina atrasada, vai
1216 lá buscar. Mulher no PCT, tá mulher no PCT. Está tudo cadastrado, tudo. Quantas
1217 consultas o Paulo fez agora no Barão de Bagé? Está tudo no sistema. Consultou no
1218 Conceição? Tá lá no sistema. Fêmina? Tá lá. Criança no Conceição? Tá lá. Trouxe
1219 aqui a lista com todos os exames feitos no sistema Grupo Hospitalar Conceição, tem lá.

1220 Nota de alta? Tá lá. Agora tu vai procurar uma nota de alta do Espírita? Dos outros
1221 hospitais tu não encontras nada. Não encontra nada. Então, a informatização é a coisa
1222 mais essencial que existe. Porque os mesmo Citolin, agora consulta no Conceição,
1223 depois vai Pronto Atendimento Bom Jesus, depois vai ao Clinicas, depois vai em tudo
1224 que é lugar e tira medicação aqui, ali, ali, ali, ali. E consulta em vários serviços no
1225 mesmo dia. Por isto a informatização é fundamental. Ai nós temos os dados todos de
1226 todo mundo, mas tem que estarem interligados. Nós precisamos disto e espero que isto
1227 se concretize. Porque a coisa está andando tão rápido que uma criança de cinco anos
1228 está dando de 10 a zero em nós de 40, 50 anos, dá de 10 a zero. Minha filha de cinco
1229 anos em dá de 10 a zero em computação. Já sabe como mexer no tablet, fazer tudo. É
1230 incrível, então, isto é importante e nos temos que investir nisto, investir nisto. Agora
1231 dizer uma coisa bem séria que eu tenho aqui ó. Quando implantaram o cartão SUS, me
1232 lembro na época. se o Joaquim Barbosa, estivesse aqui hoje ele ia ficar louco.
1233 Gastaram 500 milhões com aquela porcaria ali. Para mim não tem utilidade nenhuma
1234 aquilo, porque o CPF está aqui todo só dados do Citolin, e está aqui. Aquilo é uma
1235 maquina de roubar dinheiro público, uma máquina de roubar dinheiro público. Agora
1236 vêem as impressoras tem que capacitar à gurizada toda. Estes aqui, os dados que o
1237 Citolin teria lá, tem que pegar e digitar direto no computador olhando aqui. E não
1238 escrevendo no papel como vocês faziam até ontem. Chegavam lá escreviam Citolin,
1239 escreviam com h com tenho, com o diabo a quatro. Tudo errado. Então, o agente de
1240 saúde que vai à casa, tem que levar o documento na frente do computador e copiar tal
1241 e qual estão os dados que estão ali, para não gerar, mil e um cadastros. Não é? Então,
1242 eu tenho muita esperança sim, que em poucos anos, nós vamos ter tudo isto. Porque
1243 em 20 anos já tivemos um progresso enorme meu Deus. É só olhar. Há 20 anos Paulo,
1244 a gente não tinha medicação nos postos, agora temos praticamente tudo. Era isto.
1245 Muito obrigado. **O SR. PAULO GOULART DOS SANTOS – CDS Noroeste:** Eu vou
1246 fazer uma pergunta aqui para conhecimento. Se a informatização vai influenciar na
1247 regionalização? Como eu não entendo nada de informática, nós temos um problema
1248 grave hoje de regionalização. O pessoal principalmente da minha vila, do meu bairro,
1249 eles reclamam muito, por exemplo: eles mandam um pessoal fazer um Raio-X lá no
1250 Parque Belém, ou mandam lá para o Vila Nova. E outra coisa que é um queixa... Eu
1251 não sei quem é o responsável, dos médicos. Os médicos reclamam lá que o paciente
1252 vai e o médico não da baixa no sistema, e quando ele quer repetir para mandar para
1253 outros, não pode. Então, eu quero uma reposta sobre isto. Se vai influenciar ou não? E
1254 meus parabéns pelo avanço. E deixar aqui uma coisa, como nós cobramos muito do
1255 gestor as coisas, hoje nós vamos cobrar dos usuários. Tem usuário aqui que se chama
1256 Citolin, que a uns 5, 6 anos atrás, fez uma aposta aqui, e que eu não quero... Eu queria
1257 perguntar para a senhora se vai ser antes do inverno que vão implementar todo o
1258 sistema, para nós não assistir este desfile lá na frente da Prefeitura em pleno inverno.
1259 (RISOS). **A SRA DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
1260 **Coordenadora do CMS/POA:** Gilmar. **O SR. GILMAR CAMPOS – CDS Lomba do**
1261 **Pinheiro e Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Bom a informatização é um sonho
1262 Secretário, é uma coisa que hoje esta ai e já era para nós termos a informatização. Eu
1263 não vou ser repetitivo, não vou repetir, todo mundo já falou, eu já fui contemplado pelo
1264 Vargas. Mas uma coisa me chamou a atenção. O Prontuário eletrônico. Eu consulto na
1265 PUC, o meu prontuário de papel, é uma grossura deste tamanho. Agora eles passaram
1266 para o prontuário eletrônico. Só que eu consulto mais ou menos assim cinco
1267 especialidades, lá. Então, quer dizer eu consulto na gastro, eu consulto no endócrino,
1268 eu consulto no outro que eu até me esqueci o nome lá (RISOS), olha eu faço um
1269 rodízio. Só que estes dias eu cheguei lá para consultar na nefrologia que agora eu
1270 estou com problemas nos rins, eu cheguei lá o médico não conseguiu abrir o meu
1271 prontuário. Não conseguiu abrir o meu prontuário para poder abrir meus exames. Ele
1272 me disse: “Bah seu Gilmar, eu não estou conseguindo abrir os seus exames, o senhor

1273 fez os exames?”. Eu fiz meus exames, aí ele tem que buscar aquele de papel lá para
1274 poder analisar os meu exames. Ai eu digo, agora para fazer os exames, tu vai à PUC e
1275 eles não te dão. Tu tens que marcar um dia e ir lá pegar a requisição para pegar, ou eu
1276 entro em qualquer computador e eu retiro os meus exames. Só que aquele dia lá o
1277 sistema não funcionou. Porque não foi só para mim, foi para uns quantos que ele não
1278 conseguiu abrir os exames para ver. Quer dizer que foi uma consulta minha perdida.
1279 Ele me deu retorno para eu retornar, e da? O que mais me preocupa é o prontuário
1280 eletrônico é muito novo para saber se eu consultei lá. E tem outros lugares, estes dias
1281 eu fui à Caixa Econômica em qualquer lugar que chega, está fora do ar. E daí como é
1282 que fica? Dai minha consulta eu quero dizer que... Para mim o prontuário eletrônico
1283 para mim, na minha cabeça eu acho que ele ajuda um pouco, mas... E outra coisa que
1284 eu queria falar, que eu participei do plano, é a questão da meta. Eu queria saber o
1285 porque... Vão trocar? Para mim não ficou bem claro. Eu gostaria de saber. Obrigado **A**
1286 **SRA DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
1287 **CMS/POA:** Rejane. Gente só para avisar para vocês que já são 21h15min. Tá? Então,
1288 vamos... **A SRA. MARIA REJANE SEIBEL – Sindicato dos Enfermeiros do RS:** É
1289 são 21h15min e a gente está ouvindo a não sei quantos anos, com todos o respeito
1290 aos colegas, eu sou enfermeira em uma Unidade Básica, e a gente, por isto este
1291 horário que eu faço tentar por causa da hora a gente já ouviu muito isto. Então, quando
1292 a gente, nós trabalhador, lá na ponta ouve, por exemplo, né? Em 2009 quando o
1293 Marcelo Bósio estava aqui, onde a gente apresentou a Rede Amamenta Brasil, e que
1294 diz ele somente Porto Alegre dos municípios do Rio Grande do Sul. **A SRA DJANIRA**
1295 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Só um
1296 pouquinho Rejane, eu vou pedir silêncio tá gente vamos ajudar **A SRA. MARIA**
1297 **REJANE SEIBEL – Sindicato dos Enfermeiros do RS:** Iriam implantar naquele ano.
1298 No outro ano. Nós estamos em 2014. Né? Até já mudou a Rede para Estratégia
1299 Amamenta Alimenta, a gente não consegue ainda alimentar os dados que a gente
1300 precisa alimentar para saber quantas crianças amamentaram, como é que está a
1301 alimentação, porque não foi implantado ainda. E a promessa era aquela e isto parado
1302 nas unidades, é um problema. E tem sempre a questão assim, tá, mas avisam o outro
1303 time porque a PROCEMPA. Hoje eles tiveram lá para ver, não nós vamos voltar para
1304 fazer uma licitação para ver quantos pontos. Então, alguma combinação não tá, tá
1305 atuando como rede em nível de uma Prefeitura de uma capital. Não é? Quando a gente
1306 precisa das demandas é um problema. Outra coisa é o cadastro, para se fazer isto,
1307 estas combinações com o outro time as pessoas tem que avisar. Porque nós não
1308 temos, não é só a questão do computador, quem é que opera um computador? Somos
1309 nós trabalhadores, então, dizer que nós vamos entrar nas Unidades Básicas que não
1310 tem a figura do agente, bom tudo bom, outro trabalhador. Mas nós não temos. Nós
1311 temos hoje cada vez mais diminuição dos recursos humanos. A pessoa que está
1312 fazendo o cadastro lá é uma que entrou de férias, que daí tu tira do almoxarifado, que
1313 vêem da li para lá ou põem estagiário. Estagiário é um problema para nós. Porque daí
1314 tu pega aqueles prontuários, “a foi o estagiário hoje que marcou aquela consulta”. Mas
1315 não podia. Esta é a nossa realidade dos trabalhadores. Então, esta questão dos
1316 recursos humanos, ela bate direto. Ai tu vai, olha os recurso que é despendido
1317 também? Eu participei da capacitação, para mim conseguir hoje colocar no sis pré-
1318 natal as mulheres e cadastrar no computador. Ai quando eu fui implantar, nós
1319 tentamos por um mês, cadastrar, projeto piloto lá na unidade. Não conseguimos até
1320 hoje, fomos para o papel de novo, simplesmente porque não tivemos o apoio da
1321 Secretaria, a gente ligava para a área técnica com todo empenho da área técnica e
1322 dizendo: bom tu tens que ter o cartão SUS das pessoas. Eles estão com outro cartão.
1323 Então, tu tens que fazer de novo o cartão SUS das outras mulheres. Então, gente é
1324 muito complicado. Está é a nossa realidade. Então, sem capacitar eu sei lá quanto
1325 tempo eu perdi fazendo a capacitação chegou agora eu não posso fazer nada, volta

1326 tudo para o papel. Não é? Então, realmente, agora eu vi que tu falou da integração do
1327 sistema E-SUS na web. Nós estamos esperando até hoje. Então, alguma coisa com
1328 todo o empenho de vocês, não está acontecendo. Está é a nossa preocupação. E
1329 questão dos recursos humanos. E outra ali, este 800 em nível de Rede, é quanto? É
1330 como? Abastece cada consultório, é uma unidade? Como é que foi feito este
1331 planejamento. E estes recursos, são realmente isto que faltam? **A SRA DJANIRA**
1332 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:**
1333 **Roberta. A SRA. ROBERTA ALVARENGA REIS – Associação dos Docentes da**
1334 **UFRGS:** Na verdade algumas das coisas que eu pretendia falar, já foram faladas, mas
1335 eu gostaria assim, reforçando a pergunta da Rejane, eu entendi que são cinco
1336 computadores por unidade, não deve ser uma distribuição igual assim, deve equânime
1337 não é? Imagino eu. Mas que (Manifestação fora do microfone) Mas eu queria saber a
1338 cobertura disto. Eu quero dizer que eu já vi os computadores chegando e fiquei muito
1339 feliz. Eu tenho estágio em unidade e eu já vi os computadores eu queria te perguntar
1340 Rose, assim, qual a previsão de tempo para a chegada dos computadores e a
1341 instalação dos pontos? Porque eu fiquei muito feliz quando eu via, mas as pessoas
1342 disseram: “mas não está instalada”. Estavam ali só empoeirando. Eu sei que é pouco
1343 tempo, mas eu gostaria de saber qual é esta previsão. A outra coisa que eu acho que
1344 eu já sei a resposta, é que se há diálogo com o SIAB e o E-SUS. Se os dados podem
1345 ser importados ou devem ser todos novamente digitados? (Manifestação fora do
1346 microfone) Não tem né? (Manifestação fora do microfone) E nem do Aghos com
1347 certeza né! Outra coisa tu falaste do projeto complexo regulador. Eu gostaria de saber
1348 se tem também alguma participação do tele saúde, da implantação do tele saúde, que
1349 eu imagino que sim. Retomando a fala do Gilmar um pouco, a questão da restrição de
1350 acesso aos prontuários, a Rejane falou do estagiários, por exemplo, os estagiários vão
1351 acessar os prontuários e eles vão ter acesso a todas as informações, ou eles vão ter
1352 restrições em alguns momentos? E já que a Mirtha não falou eu vou perguntar, se tem
1353 alguma previsão de inclusão das pessoas com deficiência que é a meta 39 da PAS de
1354 2014 que não foi citada. Obrigado. **A SRA DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO –**
1355 **CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Claudia Dias. **A SRA CLAUDIA DIAS**
1356 **ALEXANDRE – ASSEPLA/SMS:** Eu queria só esclarecer a questão da PROCEMPA. A
1357 gente vêm fazendo um esforço de integração. A Coordenadora Andréia da ASSEPLA.
1358 Assim como coordenadores, é o chefe, do chefe, que falou isto para ti que é com quem
1359 a gente está tratando, então, reunião sistemáticas que nós estamos tendo com a
1360 PROCEMPA no sentido de garantir equipe que nos atenda, até porque eles tem no
1361 contrato de gestão com o Prefeito, metas a cumprir com relação à saúde. Então, a
1362 gente tem feito esta integração não só entre os nossos setores, mas também com a
1363 PROCEMPA, eu como servidora a minha vida inteira, me sinto segura de que a gente
1364 trate em um sistema público assim como o sistema do Ministério da Saúde, e eu vejo
1365 que muitas vezes a gente fica desestimulado, mas eu acho que enquanto a gente
1366 estiver aqui, a gente tem que acreditar, se não a gente não tem mais por que estar
1367 aqui. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS Glória/Cruzeiro/Cristal**
1368 **e Coordenadora Adjunta do CMS/POA:** Eu acho , eu vou dizer uma coisa agora que
1369 eu achei que eu nunca fosse dizer. Eu tenho, faltam seis anos para eu me aposentar,
1370 as pessoas vinham aqui, primeiro porque eu amo o meu trabalho. Adoro meu trabalho.
1371 Mas eu vou só deixar este meu comentário assim. E segundo eu acho que o Oscar
1372 falou bem, não vamos revolver cadáveres, até porque nós temos um cadáver. E o
1373 cadáver é do Secretário da Saúde que antecedeu o Casartelli. E que não por acaso,
1374 era o Vice Prefeito da cidade. Por conta de todas estas situações que aconteceram
1375 aqui nesta Secretaria. Então, a gente tem que olhar isto com seriedade. Porque tudo
1376 isto nos custou caro, todos estes processos que aconteceram aqui na Secretaria. E
1377 custou para a população. Aquela reunião que a Rejane se referiu, não foi em 2009, foi
1378 em 2010. O Secretário Bósio apresentou aqui um projeto, que envolvia R\$

1379 32.000.000,00 para resolver a informatização da cidade, e foi ai que o Citolin fez a
1380 promessa. Então, estas coisas a gente não pode esquecer, a gente tem que ter o
1381 compromisso de trazer estas coisas para discussão. Porque parece assim, que nada
1382 aconteceu. Não é? Nós tivemos... Vocês lembram daquela reunião de 2008 que nós
1383 tivemos aqui na Secretaria, aqui no Conselho, nesta mesma... Neste mesmo “Bat local,
1384 Bat hora” porque as reuniões demoravam um pouco mais do que hoje para terminar.
1385 Naquela época, que era aquela fila de choradeiras aqui, vocês lembram? Não é?
1386 Então, o que ocorreu naquela situação, nós trouxemos duas denúncias aqui para
1387 apresentar para a PLENÁRIA em 2008, uma era do Instituto Sollus, que dispensa
1388 comentários. Não é? E a outra era da PROCEMPA. Que era um recurso que estava no
1389 relatório de gestão, então, é bom para quem não estava nesta época saber. O relatório
1390 de gestão era um recurso que a Secretaria, dizia para o Conselho que tinha gastado
1391 em informática, em informatização. E os computadores, sim tinham sido comprados
1392 com o dinheiro da saúde, mas, estavam lá na PROCEMPA. E não eram somente
1393 computadores, era uma série de produtos de projetos, de coisas que podem ter sido
1394 utilizadas, sim pra informatizar a casa de alguém, a escola, mas não foi à saúde. Tanto
1395 que a UBS do Belém Velho está lá até hoje sem “Conectividade” até hoje. Não é? E as
1396 demais também. Não é? Então, a outra questão eu acho que nós temos... Bom é isto
1397 que nós vamos fazer daqui para frente? Vai ser quanto? Mais R\$ 500.000,00? Eu
1398 lembro que teve uma ocasião que teve uma discussão, era minha com o Secretário
1399 Bósio. Ele disse que eram 32 milhões, ai apareceu uma ATA que era 42 milhões, ai
1400 depois teve alguém que queria que a gente apresentasse a ATA que... Eu tenho, o que
1401 tem que ser apresentado é o que foi dito aqui, deve ter uma meia dúzia de ATAS, eu
1402 até separei as ATAS para ler para esta reunião, mas eu não tive tempo. Mas ainda
1403 posso fazer a leitura de todas as elas e separar tudo que foi discutido, que foi dito, que
1404 foi rememorado. E daí nada acontece, nada acontece. Nada aconteceu. Não é nada
1405 realmente algumas coisas aconteceram, mas é uma lentidão que a gente fica olhando
1406 assim para cada coisa. Eu lembro que uma vez nós fomos ao HPS e entramos em uma
1407 sala do HPS que tinha uma pilha de computadores, mas o que é isto, porque não estão
1408 instalados? “Ah, mas é para não sei quando”. O Aghos... Ainda teve o capitulo Aghos,
1409 ai deu no que deu. Nós avisamos, a gente disse, a gente falou. O Oscar deve lembrar
1410 bem o dia em que nós fomos lá conversar com do Dr. Da Camino. Por ocasião de outra
1411 questão. A gente disse: ó vem ai a GSH, porque é fácil descobrir né, a gente conhece
1412 as pessoas, a gente conversa, a gente acessa, na minha casa tem conectividade. Ai
1413 eu olho, coloco no Google a empresa, ai a gente já vê quem é o Dono da empresa, ai
1414 tu já vai achando. E nós fizemos lembra Oscar. Com o Da Camino. A GSH vai dar
1415 problema. “Não porque não vai dar...” Ai a gente já sabia que tinha em Pelotas, que
1416 tinha na Secretaria Estadual, quem eram as pessoas que estavam lá, que não precisa
1417 repetir aqui. Sabe? Então, é isto, de uma vez por todas. Ou bem, a gente faz a
1418 informatização na cidade de Porto Alegre, porque é uma dívida que a Prefeitura tem,
1419 que o SUS tem com a população de Porto Alegre e com a vida das pessoas. Porque
1420 isto ai, a informatização, vai resolver uma série de problemas dito aqui por todos nós,
1421 todos vocês. E ainda tem a questão da meta. O que a SETEC falou... Eu acho que tem
1422 que discutir melhor. Qual o número de unidade que vai atender? E os 800
1423 computadores, vão atender quais unidades? Também tem que ficar claro. **O SR**
1424 **CARLOS HENRIQUE CASARTELLI - Secretário da Secretaria Municipal de Saúde**
1425 **Porto Alegre:** Bom, pessoas, só para fazer um pequeno contexto, quando se fala de
1426 informatização, nós temos que lembrar o seguinte nós vivemos em uma cidade que é
1427 Porto Alegre, que está dentro de um Estado que é o Rio Grande do Sul, e dentro de um
1428 país que é o Brasil. E nós temos os problema que este país tem. Os problemas de
1429 Porto Alegre são os problemas que o país tem, esta dívida que é dita aqui do SUS de
1430 para com a informatização, ela não é uma dívida do SUS de Porto Alegre, ela é uma
1431 dívida, do SUS brasileiro, ela é uma dívida, do SUS brasileiro. (Manifestação fora do

1432 microfone) Bem pessoal está dívida é uma dívida, do SUS brasileiro. É reconhecido
1433 nacionalmente, também participo das reuniões do Ministério da Saúde. Sou membro
1434 nato do CONASEMS, da comissão do CONASEMS, participo todos os meses da
1435 reunião de direção do CONASEMS, participo da CIPES todos os meses. E é
1436 reconhecido pelo Ministério da Saúde que uma das grandes dificuldades que o SUS
1437 brasileiro teve, foi exatamente o investimento na área da informatização. Em primeiro
1438 eu não sei de onde saíram estes dados de 32 milhões. Pode estar em ATA, pode não
1439 estar em ATA, mas o que nós gastamos em informatização, que foi implementado, o
1440 projeto foi falando em 2010, e se fez basicamente em 2011 e uma parte em 2012, olha
1441 os valores não chegam nem próximos... Olha nem a sete milhões, nem a sete milhões.
1442 Então, não sei, já ouvi varias vezes colocarem estes 32, 42 milhões. Não sei o que o
1443 Marcelo disse, não sei a que ele estava se referindo, mas não se gastou isto. Não se
1444 gastou nem perto disto. Existe capital sim, que gastam isto por mês. Nós gastamos
1445 algo em torno de sete milhões em dois anos. Nosso contrato com a PROCEMPA e não
1446 da para dizer que não foi feito nada, de 1000 AIHs avaliadas, nós avaliamos
1447 praticamente 50% das AIHs que estiveram informatizadas em Porto Alegre. Temos
1448 um central de regulação de leitos, temos uma central de marcação de consulta, e que o
1449 tempo de espera dos papeizinhos lá de referência e contra referência, continuavam lá
1450 nas unidades desde o ano 2000. Desde o ano 2000, quando os papeizinhos foram
1451 criados. E a maioria, a maioria não, mas 40, 50% das pessoas que se entrou em
1452 contato, que se conseguiu contato lá do ano 2000, ainda queriam sua consulta com o
1453 médico especialista. Hoje temos problema com 80% das especialidades,
1454 aproximadamente, tem tempo de espera inferior ou próximo a 1 mês. Algumas
1455 especialidades, como cirurgias de obesidade mórbida, como cirurgia plástica, como
1456 outras especialidades, continuam com o tempo de espera em torno de 18 meses. Mas
1457 são poucas (Manifestação fora do microfone) traumatologia hoje a fila mais longa
1458 de traumatologia de coluna está a menos de dois anos. E 90% disto, 90% disto, é
1459 aquilo que não levam a risco de óbito. Oncologia por exemplo, onde se tinha filas de
1460 espera de 3, 4 meses e até um ano, hoje oncologia não tem fila de espera.
1461 (Manifestação fora do microfone) Cardiologia que tinha oito anos de espera, hoje é
1462 menos de 30 dias para consultar. Então, teve informatização sim e a informatização
1463 melhorou muito. No mesmo sistema nacional, eu estava olhando aqui agora, tipo
1464 informatizada, no meu Iphone, Porto Alegre atingiu 94% da meta de vacinação de
1465 papiloma vírus, 90% , estamos com 75% da faixa etária vacinada o que representa,
1466 94% da meta. A frente de Curitiba, Florianópolis eles que sempre estiveram na nossa
1467 frente em termos de imunização. E está aqui informatização. Acabei de olhar no meu
1468 Iphone. Então, não é tudo isto que ai está. Muita coisa foi feita. Bom eu continuo
1469 acreditando, continuo acreditando. Também como a Letícia, se eu ficar os três anos
1470 termino o meu cargo como Secretário e tenho mais dois ou três anos para me
1471 aposentar. Continuo acreditando, e vou continuo acreditando, e eu acho que muito
1472 melhorou neste país. E muito melhorou neste Estado. Nós tínhamos aqui Viamão que
1473 não tinha uma unidade de Equipe de Saúde da Família. Vai chegar provavelmente no
1474 final do ano próximo aos 50%. Próximo aos 50%. Porto Alegre está com 51% hoje.
1475 Melhorou em varias cidades do estado melhorou sim, melhorou. Tanto que já reflete
1476 nos indicadores de saúde da população. Sem a informatização da saúde, realmente
1477 assim ó, é um atraso, realmente é um atraso. Agora por outro lado, isto que a Letícia
1478 escutou, eu também escutava. Lá quando eu fui diretor do PACS, nós apresentamos
1479 um projeto, que até hoje não foi feito, que é de integração de todos os equipamento de
1480 Raio X da Secretaria através de um sistema onde eu posso ver um raio X feito lá no
1481 PACS, eu posso ver lá na Unidade Básica de Saúde ou no Presidente Vargas. Isto já
1482 era possível lá na década de 80. A gente fez a testagem disto e fez a proposta. Bom
1483 hoje isto, de alguma forma está se concretizando; temos vários aparelhos que
1484 permitem isto dentro da estrutura da Secretaria Municipal de Saúde. O E-SUS,

1485 realmente, nosso contrato com a PROCEMPA naqueles dois anos, era central de
1486 regulação, marcação de consultas especializadas. Isto é que seria central de regulação
1487 de leitos. E isto foi feito. Os outros projetos que o Marcelo falou aqui ou que eu tenha
1488 falado, ele exigiam coisas que não estavam em contratos e contratos que não foram
1489 implementados. Que não foram feitos. Realmente, fazendo uma reavaliação daquilo
1490 que o Ministério da Saúde passava a oferecer de sistemas e que o Ministério passou a
1491 investir na questão da informatização, nós passamos a ser parceiro do Ministério,
1492 porque não dava para ser parceiro no SISRAG, No SISRAG o Tribunal de Contas da
1493 União, tem uma parecer dele em Porto Alegre e relatado ai experiência em todo o
1494 Brasil, condenando o uso do SISRAG anterior. Condenando, nós temos um parecer do
1495 Tribunal de Contas da União que não falava apenas de Porto Alegre, falava do país
1496 inteiro inclusive de Porto Alegre e da inadequação do o SISRAG o no Brasil. Em
1497 fornecer aquilo que era necessário. Bom se fez uma opção, ela era muito melhor que o
1498 SISRAG, e daí quando foi discutir atenção básica implementação de atenção básica
1499 com a PROCEMPA, nós fizemos a discussão que naquele momento o Ministério tinha
1500 algo para apresentar e nos parecia bastante razoável. Não existe sistema de
1501 informação perfeito. Não existe. No país inteiro não existe sistema a perfeito. Eles
1502 estão em construção. A atenção básica algumas pessoas acham que o ORUS é melhor
1503 que o DIS, outras pessoas acham que o DIS é melhor que o ORUS. Não sei, não
1504 conheço o ORUS. Até porque tentei fazer em Porto Alegre, mas as pessoas que
1505 conheciam disseram que não valeria à pena. Então, nós optamos em fazer um
1506 relacionamento com o Ministério da Saúde o Estado, fez a mesma opção, de trabalhar
1507 com os programas do Ministério, estamos recebendo incentivo estadual incentivo
1508 municipal. Quero dizer aqui, quero fazer referência, recentemente eu disse que as
1509 coisas com o Estado e a capital funcionavam muito mal. Quero dizer que a conversa
1510 com a Secretária Sandra, tem sido muito bom. E aquilo que nós temos acertado, tem
1511 se concretizado de fato. Não tem ficado apenas no papel ou em uma reunião sem se
1512 concretizar-se depois. Tenho que fazer aqui a minha fala em referência a Secretária
1513 Sandra, que realmente tem cumprido aquilo que tem dito. (Manifestação fora do
1514 microfone) Aquilo que ela está se comprometendo ela está repassando. Mas até ai
1515 não. No momento em que a Secretária Sandra entrou, nós começamos a acertar, e ela
1516 está cumprindo... Hoje nós assinamos o primeiro contrato conjunto, para algumas
1517 pessoas isto pode ser um atraso para mim isto é uma evolução, assinamos o 1º
1518 contrato conjunto onde o Município, o Estado, e a Prestadora assinou junto. A
1519 Secretária Sandra assinou, eu assinei e o prestador que é o Hospital Instituto de
1520 Cardiologia, assinou junto. Primeiro contrato que, embora o Ministério da Saúde disse
1521 que isto é possível hoje, antigamente não era permitido. Eu tenho quase certeza que
1522 Porto Alegre é a primeira capital a fazer isto. Geralmente o Estado e o Município
1523 assinarem junto um contrato com o prestador. E a ideia é fazer isto com todos os
1524 contratos a partir de agora. Vendo a necessidade de Porto Alegre, a necessidade do
1525 Estado, o Estado colocando recurso, o Município claro colocando menos pelas
1526 condições do Município. O município já investe 49% do que é gasto em saúde de Porto
1527 Alegre, mas uma expectativa clara de mudança disto. Gilmar agora, eu quero chamar a
1528 atenção, Gilmar. Agora eu vou falar pouco. Um, dos problemas da saúde é este, cadê o
1529 Gilmar? Um dos problemas da saúde é este. É consultar com cinco especialistas. Eu
1530 vou dizer que ninguém que consulta com cinco especialistas, pode estar no caminho
1531 correto. Eu vou te dizer, o médico de alguém deve ser um. Eu posso encaminhar para
1532 uma avaliação com endocrinologista. Mas por favor, me devolve que este paciente é
1533 meu. Me devolve com o que eu tenho que fazer. Se eu encaminho pra pedir uma
1534 avaliação para um nefrologista. Me devolve, pois este paciente é meu. E 90% das
1535 coisas, 90 não, 97% eu posso até pedir opinião de um colega. Mas se eu não
1536 conseguir tratar 97% dos meus pacientes, eu que entre para a universidade de novo e
1537 faça uma nova formação. Agora quando eu tenho cinco médicos? O Sistema Único de

1538 Saúde realmente está falido. Está falido, porque tu não tem nenhum. Cada um que
1539 cuida da tua partizinha e nenhum olha do teu todo. Este é o problema da saúde no
1540 Brasil. O que a gente nota, não sei se tem muitos colegas médicos aqui, mas o que a
1541 gente nota é exatamente a diferença dos médicos que chegaram do exterior, e os
1542 médicos brasileiros. Os médicos que chegaram do exterior, eles 1º não tem aquela
1543 coisa do vou atender 12, muitos deles pelo menos. Tem alguns que acham até
1544 estranho: não eu vou atendendo”. Segundo eles conversam. Terceiro, eles pedem
1545 menos exames. Quarto, ele encaminham muito menos para o especialista, muito
1546 menos para o especialista. Nós temos que mudar a nossa formação, não só da
1547 medicina, com a formação da enfermagem, a formação do profissionais de saúde,
1548 nutricionista, todos. Temos que mudar a formação no Brasil em profissional que
1549 trabalha na área de saúde. Recursos humanos, para mim não vou nem entrar na
1550 política se falta ou não falta servidor. Se falta ou não falta profissional para trabalhar.
1551 Agora informatização para mim não tem nada haver com recursos humanos. Eu tiro
1552 prontuário da frente do profissional e coloco um teclado. Eu tiro a caderneta onde eu
1553 marco a agenda, onde eu marco a consulta e ponho um teclado. Então, para mim a
1554 informatização não significa mais servidores. Não significa. Não estou discutindo se
1555 falta ou não falta servidores. Estou dizendo que informatização não significa falta de
1556 servidores. Então, na verdade é isto. Acho que tem uma dívida sim de todo o SUS
1557 brasileiro com a informatização da saúde, que eu acho que vem sendo recuperado.
1558 Acredito piamente nos programas e o Ministério tem apresentado atualmente e tem
1559 coisas que depende de nós. Alguém falou de psiquiatria ai, pessoal eu , há 15 dias eu
1560 chamei a equipe de atenção básica, chamei a equipe da saúde mental, porque eu me
1561 dei conta que o que nós tínhamos de psiquiatra na rede, daria o mínimo, 600 consultas
1562 por mês e acabava com a fila, porque entra na fila da central de marcação de
1563 consultas, menos de 100 consultas por mês acabaria com a fila em cinco meses. Ai eu
1564 disse, eu vou botar todo mundo dentro do sistema. Muito bem. Estão na rede pessoal,
1565 estão na rede. Está cheio de psiquiatra na rede. Cheio, (Falas concomitantes da
1566 plenária) Cheio (Falas concomitantes da plenária) Cheio, ai eu disse para a equipe, e a
1567 equipe disse não, este pessoal tem que fazer qualificação, matriciamento. Eu disse:
1568 está bem, ou vocês me trazem uma outra proposta, ou eu vou colocar 25% das
1569 consultas de todos...20, 25% de todas as consultas dava 600 consultas por mês, 20%
1570 das consultas dos psiquiatras que estão em todas as gerências. Ou seja, nas
1571 especialidades, nas Unidades Básica de Saúde, Centro de Saúde Camaquã, etc., etc.,
1572 etc., etc. (Manifestação fora do microfone) Não o hospital, Rede, Rede ,Rede, não
1573 estou falando de hospital. Rede de atenção básica, nossa rede (Falas concomitantes
1574 da plenária). Nossa rede, não estou falando em rede de hospitais, rede própria do
1575 município. (Falas concomitantes da plenária) Tem pessoal, tem. (Falas concomitantes
1576 da plenária) Só me deixa terminar a fala. A equipe ou eu vou colocar as 600 consultas
1577 nos sistemas, e daí acontecem aquilo que a gente falou em regionalização há 20 anos
1578 e não se consegue. Eu acho simples, mas se fosse tão simples alguém já teria feito.
1579 Como informatização, se fosse tão simples alguém já teria feito. Porque ninguém não
1580 faz porque não quer. Não é tão simples assim, embora eu particularmente ache.
1581 (Manifestação fora do microfone) exatamente. E acho que a Prefeitura a Secretaria
1582 nunca teve um trabalho de pauta. Não tem agora e nunca teve. Nós estamos tentando
1583 construir o processo de trabalho. Mas é difícil, é difícil. Bom a equipe realmente me
1584 trouxe, entrou a Loiva, o Carlos não sei mais quem e me trouxeram a seguinte questão
1585 que vai ser discutida novamente com a equipe da atenção básica esta semana ou na
1586 próxima não me lembro bem à data. E aí vai ser discutida exatamente isto. Para
1587 colocar, para consultar no AGHOS, na central de marcação de consulta especializada.
1588 Colocar dentro do AGHOS para consultar com psiquiatra, vai ter que ser um psiquiatra
1589 ou alguém da equipe de saúde mental. Porque? Porque a maioria dos pacientes não
1590 deve consultar no hospital. Então, só se o psiquiatra da Rede que está lá eles estão lá,

1591 eles vão ter que primeiro passar pela equipe, consultar com a equipe da região, que vai
1592 tentar fazer matriciamento, devolver para o médico da atenção básica da equipe de
1593 Saúde da Família e vai ficar acompanhando por algum tempo e fazendo o
1594 matriciamento e o pode colocar no AGHOS, a não ser o psiquiatra. Ou então, vai ser
1595 pelo outro método que eu não gostaria de fazer porque eu não acho melhor. Que é
1596 colocar 600 consultas amanhã no sistema e acabar com a fila em cinco meses. Agora
1597 eu acho que realmente a equipe me trouxe algo muito melhor do que eu estava
1598 propondo e eu aceitei o que a equipe estava me trazendo. E eu tenho convicção, posso
1599 dar com os burros n'água também, eu tenho convicção que vai dar certo, eu tenho
1600 convicção que aquela fila várias desapareceram ao natural. As pessoas consultando
1601 perto de casa e só aqueles que precisarem acabam indo para o hospital. E 90% deles
1602 eu tenho certeza que pode consultar com médico, clínico da Unidade de Saúde. Tenho
1603 certeza disto. Basta que se faça apoio, matriciamento e que o médico, enfermeiro, o
1604 profissional de saúde local se de ao trabalho muitas vezes de ligar para o outro e
1605 perguntar o que eu faço. E vice versa. Eu atendo, acho que não é tão importante...
1606 Pessoal 90% que está lá é depressão leve. Que todos nós passamos, 50% das
1607 pessoas hoje tem um quadro de depressão leve ou... Eu sou um péssimo psiquiatra.
1608 Que o clínico tem que saber tratar, se o clínico não souber tratar depressão leve, dar
1609 escitalopram ou coisa que o valham, ele está fora do mercado. Volta para fazer a sua
1610 formação. Porque ele está fora do mercado. Então, eu acredito no processo de
1611 informatização, acredito no trabalho da Rose, que tem uma equipe praticamente única,
1612 nós estamos lutando muito, falta recursos humanos, trazer recursos e pessoas para
1613 trabalhar com ela. Acredito na assessoria de planejamento, acredito na atenção básica
1614 e se nós não atingirmos as metas que estão ali, pessoal, eu também fico cético, mas a
1615 cada dia a equipe vem e me diz aonde já chegaram na questão da informatização e me
1616 mostram que estão dentro do ritmo que eu considero mais do que possível que ali sim
1617 faltam pessoas para trabalhar. Ali sim faltam pessoas para trabalhar. Por isto... Mas eu
1618 acredito, já instalaram os computadores, o sistema do E-SUS, inclusive está no meu
1619 computador e eu não pedi, tem coisas que eu tenho que pedir. O TRU do SAMU, eu
1620 fiquei uma semana esperando depois de pedir. O pessoal foi lá e me ofereceu: "vou
1621 instalar no teu computador para tu conhecer". Eu já imprimi a primeira receita no meu
1622 computador. Foi só uma receita teste, uma receita falsa para testar o sistema. Uma
1623 receita que depois foi para... Mas o sistema funciona, eu acredito nele, mas não é
1624 perfeito. Não existe sistema perfeito para a área da saúde ainda. Mas nós vamos
1625 construir juntamente com o Ministério, com o Estado, nós vamos construir junto um
1626 sistema que vai funcionar em todo o Estado e eu tenho certeza de que isto vai ser
1627 possível. Se eu não acreditar eu vou para casa. E eu não vou para casa. **A SRA**
1628 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
1629 **CMS/POA:** Tá Secretário. Obrigado. Pessoal nós temos um... O adiantado da hora né,
1630 nós fizemos umas combinações que hoje não deu para ser cumprida, mas nós temos
1631 duas coisas às metas ali. Eu não sei se precisa mais esclarecimentos sobre as metas?
1632 Ou se a gente pode votar (Falas concomitantes da plenária) Nunca esquecendo que já
1633 são quase 22 horas. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – CDS**
1634 **Glória/Cruzeiro/Cristal e Coordenadora Adjunta do CMS/POA:** É que a Claudia fez
1635 uma proposta que eu não fiquei contemplada na forma como ela foi apresentada agora.
1636 São duas etapas que precisam ser substituídas, a 61 e a 62. Uma delas fala na
1637 instalação de dois sistemas em 100% dos serviços, e a gente combinou aquele dia que
1638 deveria ficar o numero de serviços. (Falas concomitantes da plenária) Total
1639 (Manifestação fora do microfone) Cem % é quanto? Quantos são? São 130, 148?
1640 (Falas concomitantes da plenária) isto nós combinamos na SETEC que tinha que estar
1641 ali. Cem por cento é igual a tanto. Nós combinamos um número. E depois tinha os
1642 cento e dois serviços, são dois sistemas da um número não dá? (Falas concomitantes
1643 da plenária) E a outra? (Falas concomitantes da plenária) Eu já me esquecido que

1644 estava escrito (Falas concomitantes da plenária) Nas duas metas? (Falas
1645 concomitantes da plenária) só que a gente combinou que iria estar o numero de
1646 serviços, se 100% significa 30 então, 100% significa 30. **O SR CARLOS HENRIQUE**
1647 **CASARTELLI - Secretário da Secretaria Municipal de Saúde Porto Alegre:** eu não
1648 vejo problema nenhum é só este o questionamento se acrescenta ali 100% se
1649 acrescenta o número de hoje, 100% se abre um parêntese e coloca-se 147 serviços. **A**
1650 **SRA DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do**
1651 **CMS/POA:**Podemos votar pessoal? Então, tá. Quem é favorável? Favoráveis 21,
1652 abstenções 01 contrários nenhum. **(APROVADO)** Então, terminamos a nossa Plenária
1653 e quero dizer para vocês que a próxima do dia 24 vai ser amostra das fiscalizações
1654 que nós fizemos, tá gente. Para vocês saberem qual a nossa próxima Plenária.
1655 (Encerram-se os trabalhos do plenário às 21h:30min).

1656

1657

1658 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO**

MIRTHA DA ROSA ZENKER

1659 **Coordenadora do CMS/POA**

Vice – Coordenadora do CMS/POA

1660

1661 (Ata aprovada na Reunião Ordinária do Plenário do CMS/POA, de 22 de maio de 2014).

1662