

1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2 **ATA Nº 09/2015**

3 **DATA: 07 de Maio de 2015**

4 Aos sete dias do mês de maio de dois mil e quinze, às 18h30min,
5 no Auditório da Secretaria Municipal de Saúde, situado no térreo
6 da Avenida João Pessoa, 325, nesta Capital, reuniu-se, em
7 sessão ordinária do Plenário, o Conselho Municipal de Saúde de
8 Porto Alegre – CMS/POA. **Abertura: A SRA. DJANIRA**
9 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora**
10 **do CMS/POA: Boa noite a todos e a todas. Eu, Djanira Corrêa**
11 **da Conceição, no uso das atribuições que me são**
12 **concedidas pelas Leis nº 8.080 e nº 8.142/90, pela Lei**
13 **Complementar nº 277/92, pela Lei Orgânica do Município de**
14 **Porto Alegre, pelo Código Municipal de Saúde e pelo**
15 **Regimento Interno deste Conselho, aprovado em julho de**
16 **2008, declaro aberta a sessão ordinária do Plenário do dia 07**
17 **de maio de 2015. Faltas Justificadas: 01)Alberto Moura Terres;**
18 **02)Eduardo Luis Zardo; 03)Gilberto Binder; 04)Roger dos Santos**
19 **Rosa. Conselheiros Titulares presentes: 01)Alcides Pozzobon;**
20 **02)Aloísyo Schimdt; 03)Ana Carla Andrade Vieira; 04)Antônio**
21 **Augusto Oleinik Garbin; 05)Antônio Ildo Baltazar; 06)Carlos**
22 **Eduardo Sommer; 07)Carmem Rosane Martins da Rosa;**
23 **08)Caroline da Rosa; 09)Djanira Corrêa da Conceição;**
24 **10)Fernando Ritter; 11)Gilmar Campos; 12)Jairo Francisco**
25 **Tessari; 13)Jandira Roehrs Santana; 14)João Alne Schamann**
26 **Farias; 15)Julia Backes; 16)Juliana Maciel Pinto; 17)Loreni**
27 **Lucas; 18)Luís Antônio Mattia; 19)Luis Henrique Alves Pereira;**
28 **20)Luiz Airton da Silva; 21)Maria Angélica Mello Machado;**
29 **22)Maria Encarnacion Morales Ortega; 23)Maria Eronita Sirota**
30 **Barbosa Paixão; 24)Maria Letícia de Oliveira Garcia; 25)Maria**
31 **Lúcia Shaffer; 26)Masurquede de Azevedo Coimbra; 27)Nesioli**
32 **dos Santos; 28)Paula Goldmeier; 29)Paulo César Z. Cerutti;**
33 **30)Paulo Goulart dos Santos; 31)Roberta Alvarenga Reis;**
34 **32)Rosa Helena Cavalheiro Mendes; 33)Salette Camerini;**
35 **34)Sandra Helena Gomes Silva; 35)Tânia Ledi da Luz**
36 **Ruchinsque; 36)Valdemar de Jesus da Silva; 37)Vera Lúcia**
37 **Trevisol; 38)Vera Maria Rodrigues da Silva; 39)Vivian Vera**
38 **Pacheco. Conselheiros Suplentes presentes: 01)Artur Antônio**
39 **Munch; 02)Ireno de Farias; 03)Ivete Regina Ciconet Dornelles.**
40 **Pareceres: Parecer 04/15 – Hospital Conceição – Habilitação**

41 **ao cofinanciamento estadual UTI pediátrico.** Tem alguém do
42 Hospital Conceição? Pode passar. Então, tu te apresentes. **O**
43 **SR. TIAGO – Hospital Conceição:** Boa noite. Sou o Tiago, sou
44 assessor da diretoria técnica do Hospital Conceição. **A SRA.**
45 **HELOISA HELENA ROUSSELET DE ALENCAR – Assessora**
46 **Técnica do CMS/POA:** (Leitura do Parecer nº 04/15). **A SRA.**
47 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
48 **Coordenadora do CMS/POA:** Alguém tem alguma questão,
49 alguma pergunta? Posso colocar em regime de votação? Então,
50 quem vota favorável ao parecer? (Contagem de votos: 29 votos
51 favoráveis). Quem se abstém? Contrários? **APROVADO** (por
52 unanimidade). Tu que vais responder pelo outro também? Então,
53 ok. O próximo é o **Parecer 05/15 – Hospital Conceição –**
54 **Habilitação ao cofinanciamento estadual UTI adulto.** **A SRA.**
55 **HELOISA HELENA ROUSSELET DE ALENCAR – Assessora**
56 **Técnica do CMS/POA:** (Leitura do Parecer nº 05/15). **A SRA.**
57 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
58 **Coordenadora do CMS/POA:** Alguém tem alguma questão,
59 alguma pergunta? Então, quem vota favorável? (Contagem de
60 votos: 29 votos favoráveis). Quem se abstém? Contrários?
61 **APROVADO** (por unanimidade). Helo, aqui está invertido, o 07 é
62 o próximo. **Parecer 07/15 – Hospital Conceição – Habilitação**
63 **ao cofinanciamento estadual UTI neonatal.** **A SRA. HELOISA**
64 **HELENA ROUSSELET DE ALENCAR – Assessora Técnica do**
65 **CMS/POA:** (Leitura do Parecer nº 07/15). **A SRA. DJANIRA**
66 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora**
67 **do CMS/POA:** Alguém tem alguma pergunta? Então, em regime
68 de votação, quem vota favorável? (Contagem de votos: 26 votos
69 favoráveis). Quem se abstém? (03 abstenções). Contrários?
70 (Nenhum voto contrário). **APROVADO.** **Parecer 06/15 – Hospital**
71 **Cristo Redentor – Habilitação ao cofinanciamento estadual**
72 **UTI adulto.** **A SRA. HELOISA HELENA ROUSSELET DE**
73 **ALENCAR – Assessora Técnica do CMS/POA:** (Leitura do
74 Parecer nº 06/15). **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO**
75 **– CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Alguém tem
76 alguma pergunta? **O SR. LUIZ AIRTON DA SILVA - CDS Eixo**
77 **Baltazar:** Eu estava olhando os outros pareceres, tem prazo para
78 esse encaminhamento? Nos outros pareceres faltava a divisória,
79 não é? Mas não vi nenhum prazo estipulado, só vi que iam fazer
80 uma nova auditoria. Tem algum prazo para ser resolvida a

81 mesma questão? **O SR. TIAGO – Hospital Conceição:** Na
82 verdade, não tem prazo fixado, a questão de equipamentos foi
83 anexada junto ao processo e nós já temos processos de compra
84 em andamento para todos os equipamentos. Na verdade, são
85 desfilibradores, que já temos um equipamento por área, já atende
86 todos os pacientes, mas a portaria estabelece um quantitativo
87 que toda a equipe técnica, tanto da diretoria, quanto da área afim
88 da UTI, acham que é um exagero. Para cumprir a portaria foi
89 encaminhado o processo de compra. A questão mais complicada
90 é a de RH do Cristo. O RH não depende simplesmente do gestor
91 do Hospital Conceição, tem que solicitar vagas para o Conselho
92 de Administração do hospital, esta solicitação vai para o
93 Ministério da Saúde, vai para o orçamento e gestão, mas essas
94 solicitações já foram feitas. Não tem prazo fixado. **A SRA.**
95 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
96 **Coordenadora do CMS/POA:** Tem mais alguém? Em regime de
97 votação. Então, quem vota favorável? (Contagem de votos: 26
98 votos favoráveis). Quem se abstém? (03 abstenções).
99 Contrários? (Nenhum voto contrário). APROVADO. Obrigada!
100 **Informes:** O primeiro informe quem vai dar sou eu. Pessoal,
101 vocês sabem que nós temos em andamento a nossa conferência,
102 estão acontecendo as pré-conferências. Quando começamos,
103 em janeiro, a fazer as preparações para a conferência o
104 Conselho Nacional achou que nós estávamos muito adiantados,
105 o estadual também, que a gente teria que dar uma segurada.
106 Pois bem, nós começamos a procurar o local em janeiro, vimos
107 vários lugares e não tinha um local que coubessem 02 mil
108 pessoas. Fomos à Prefeitura, na Secretaria de Cultura, e
109 conseguimos o Araújo Viana. Então, acertamos que a nossa
110 conferência municipal seria no Araújo Viana. Quando tu acertas
111 as coisas com as pessoas, a gente tem por bem que a pessoa
112 que está ali acertando tem capacidade e sabe o que está
113 acontecendo, tanto que nos garantiu que a nossa conferência
114 seria no Araújo Viana. Para nossa surpresa, há 15 dias
115 recebemos uma correspondência de que no Araújo Viana não
116 poderia ser nas datas que pedimos, porque teria um show do
117 Fábio Júnior. Olha, se a Prefeitura, se as pessoas que têm cargo
118 dentro da Prefeitura não conversam, é uma vergonha! Agora
119 tivemos que sair “alopradamente” procurando um lugar que
120 acomodasse as pessoas, para que as pessoas chegassem

121 tranqüilamente no local e dentro de Porto Alegre não tinha. O
122 único local que nos foi cedido foi a Casa do Gaúcho. Ainda bem
123 que conseguimos, não é um lugar que ninguém queria... Não
124 adianta fazer assim, Encarnacion, foi o que nós conseguimos.
125 Agora, o que temos que fazer é uma moção de repúdio ao
126 Secretário de Cultura, ao Prefeito, porque eles não sabem o que
127 é uma conferência, não sabem que a saúde depende das
128 conferências. Então, a gente tem que falar e falar muito, porque
129 isto foi um desrespeito, porque não fomos nós que inventamos,
130 isto é lei. Eles não sabem disto? Um gestor que está na
131 Secretaria de Cultura, o Jacob não sabe o que é? Marcou tudo
132 direitinho, a gente estava feliz da vida, era um lugar bom para
133 todo mundo, mas agora vem e não pode desmarcar o show do
134 Fábio Júnior porque a multa é muito grande. É uma vergonha,
135 porque ficamos sem um local bom, o Prefeito não sabe o que
136 acontece na sua Cidade, não sabe, porque se soubesse
137 valorizaria a nossa conferência. O gestor que está lá também não
138 sabe, porque eles não conversam entre si. É uma vergonha! O
139 Fábio Junior se quiser cantar para nós de graça a gente aceita.
140 (Manifestações da plenária fora do microfone). Então, vai ser na
141 Casa do Gaúcho, o Secretário já mandou dar uma enfeitada para
142 a gente sentir que estamos em uma casa nossa. A gente tem que
143 agradecer, porque foi um espaço cedido. Vamos ter que
144 conseguir um ônibus direto para lá. É ao lado da Câmara de
145 Vereadores. Outra coisa que tivemos problema também foi com o
146 aniversário do Conselho, que é uma festa tradicional, que a gente
147 sempre prima pela quinta-feira, que é o dia da nossa plenária.
148 Quem faz as licitações, quem libera o dinheiro, está complicando
149 muito. Então, a gente não consegue pegar o dinheiro e fazer
150 nada, como a gente fazia antigamente, porque a pessoa que está
151 ali não entende assim. Então, o nosso aniversário vai ser na
152 Câmara de Vereadores, no dia 19, terça-feira, às 18h30min. Nós
153 corremos para conseguir as coisas, mas, às vezes, não dá, não
154 depende de nós. A gente depende de quem tem a caneta lá em
155 cima, o Secretário e a Secretária se envolveram em um monte de
156 coisa. A Fátima Ali ontem correu, a gente correu com a Mirtha,
157 mas não deu. Então, conseguimos assim. Tem lugares, gente,
158 mas são caríssimos e nós temos uma verba do Conselho que é
159 pouca. Então, ou a gente gasta aos pouquinhos, ou a gente vai
160 gastar no aniversário e passa o ano patinando. Então, eu acho

161 que a gente não pode deixar de comemorar os nossos 23 anos.
162 Quer falar? **A SRA. LÍVIA LÁVINA – ASSEPLA:** Só um informe
163 a respeito do que aconteceu. Na verdade, não foi só uma
164 decisão, a negativa de uma pessoa da Fazenda. Há por trás uma
165 decisão da Procuradoria Municipal Setorial e da PGM em relação
166 à necessidade de formalização através de licitação. Então, por
167 exemplo, hoje tive uma reunião sobre este assunto,
168 especificamente. Como este prêmio é anual, agora, passando
169 este, vamos fazer para o ano que vem a licitação para os
170 próximos 05 anos e que vai permitir que a gente faça este evento
171 na forma de registro de preço. O que aconteceu? Eles não
172 aceitam que a gente faça esta contratação direta, isto está
173 impedido por uma questão legal, também uma questão de
174 organização orçamentária. Então, foi só isto, mas, igual, a
175 Secretaria está à disposição, estamos colocando o Hotel
176 Continental à disposição do Conselho, mas o Conselho
177 reconsiderou, porque iríamos gastar R\$ 1.800,00, não seria com
178 verba do Conselho, com verba da Secretaria. O que acontece? O
179 Conselho achou que seria um gasto muito excessivo e que não
180 deveria acontecer no hotel. Então, fomos procurar outro local,
181 pela manhã a Secretária Fátima e a Mirtha estiveram na Câmara
182 de Vereadores e conseguiram confirmar na Câmara. Vai ter
183 filmagem, vai ter tudo direitinho, mas na Câmara de Vereadores.
184 Foi uma decisão do Núcleo do Conselho. **A SRA. DJANIRA**
185 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora**
186 **do CMS/POA:** É isto aí. Eram essas as considerações que eu
187 queria fazer a vocês. Antonio Augusto. **O SR. ANTÔNIO**
188 **AUGUSTO OLEINIK GARBIN – CDS Extremo Sul:** Eu venho
189 fazer alguns informes. Eu tinha feito, há 15 dias, um pedido de
190 providência sobre o sumiço do livro de atas e não recebemos a
191 resposta. Outra, teve uma reunião do Conselho Local esta
192 semana, a sociedade, a comunidade ficou decepcionada com a
193 decisão que tiveram, da reclamação que eu fiz aqui, sobre os
194 presentes que foram prometidos. A notícia foi que a associação
195 recolheu os presentes que estavam guardados na Unidade. Não
196 sei, mas foi a informação que chegou, que não seriam
197 distribuídos, foram prometidos para as crianças e não foram
198 entregues. A comunidade ficou indignada com esta decisão.
199 Outra coisa que me chamou atenção, ontem participei da reunião
200 do OP do Extremo Sul, o temático foi o DEP, debateram sobre

201 um estouro de cano da Empresa Ecoclin, como não sei, só ouvi
202 as informações, soube que havia um vazamento de produtos
203 químicos no solo, contaminação de solo. Então, não sei até que
204 ponto isto é importante, como chega uma informação como esta.
205 **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga**
206 **e Coordenadora do CMS/POA:** Maria Encarnacion Ortega...
207 **Morales** ainda. **A SRA. MARIA ENCARNACION MORALES**
208 **ORTEGA – CDS Leste:** Boa noite a todos. Secretário, assim,
209 hoje vai passar dos 03 minutos, porque tenho quatro pontos aqui.
210 Vou começar pelos mais fáceis. Terça-feira a gente teve reunião
211 de Conselho Local de Saúde, onde foi muito conturbada, teve
212 algumas situações, tipo, foi um cidadão que participa, que é da
213 comunidade do Jardim Carvalho. Lá está faltando médico, são
214 duas equipes e tem um médico só. As comunidades, segundo
215 ele, estão se preparando para fazer uma manifestação bastante
216 grande. A gente fica muito preocupado com isso, porque a gente
217 sempre diz que a Leste está em cima de uma bomba atômica.
218 Então, a gente precisa solucionar com a máxima urgência. Na
219 Bom Jesus está faltando gineco, inclusive a gineco que está lá foi
220 agredida por uma paciente devido à demora. Então, a gente
221 precisa de gineco com a máxima urgência, porque a população,
222 a demanda é imensa. Se esta aí sair estamos ferrados. A médica
223 está bastante preocupada e não queria mais ficar. Como ela tem
224 um vínculo bom com a comunidade resolveu ficar, mas a gente
225 sabe que no momento em que ela decidir sair, vai sair e quem se
226 ferra somos nós. Outra situação é da Unidade Vila Jardim, que
227 eu venho falando há bastante tempo. Hoje eu estive lá, pela
228 manhã, tinha umas 40 pessoas, com um frio danado pela manhã,
229 a recepção é pequena, a funcionária da odontologia estava
230 fazendo cartão SUS, uma técnica estava aplicando vacinas,
231 dispensando medicamentos, medindo pressão, e o pessoal
232 reclamando. A outra técnica faz agendamentos, referência e
233 contrarreferência, atende o telefone. Assim, são duas pessoas,
234 elas estão tão cansadas. Eu pedi para o pessoal paciência,
235 porque elas não podem fazer mais que as suas capacidades,
236 tanto física, quanto mental. Tem tantas pessoas ali e não tem
237 quem atenda. Faltam os técnicos de enfermagem lá, é a terceira
238 ou quarta reunião que eu estou falando, a gente precisa ver isto
239 com urgência. Isto é no Vila Jardim também, onde o rapaz da
240 recepção também foi agredido por um paciente. Não sei se

241 entrou em licença saúde ou o que foi. Então, a Unidade que era
242 pequena está cada vez mais. A outra situação, eu fui chamada a
243 participar de uma reunião do Plano Diretor da Região Leste, e a
244 Secretaria de Saúde tem assento no CAUGE com duas
245 funcionárias, que se chamam Gláucia e Luciane. Segundo o
246 pessoal, elas não pedem nada para a saúde, nada. Dizem que a
247 Cultura e a Saúde não estão levando nenhum centavo e nós
248 queremos dinheiro sim, porque nós temos PSF, a Mato Sampaio
249 também, precisamos de dinheiro, tem esse monte de reformas.
250 Está toda a Cidade levando dinheiro das contrapartidas e a gente
251 não leva nada. Agora vai ter uma reunião, na Ipiranga, 8500, que
252 vem para nós da saúde 20%. E quem vai buscar este dinheiro?
253 Para mandar pessoas para discutir essas contrapartidas, vendo
254 que a saúde precisa, mas ir para lá para calar a boca, então, não
255 precisa ir. Realmente, tem que mandar alguém que busque
256 dinheiro, porque a gente está precisando dessas contrapartidas.
257 A Leste já perdeu muito dinheiro, porque ali a gente tem
258 empreendimentos da Rossi a milhão... (Sinalização de tempo
259 esgotado)... E não chega nada na nossa região. Se o resto da
260 Cidade não quer, nós queremos. Por favor, mandem gente
261 competente para discutir essa situação. Obrigada! **A SRA.**
262 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
263 **Coordenadora do CMS/POA: Seu Paulo Goulart. O SR. PAULO**
264 **GOULART DOS SANTOS – CDS Noroeste:** Boa noite a todos e
265 a todas. Em primeiro lugar, eu queria me congratular com toda a
266 equipe de saúde, com os trabalhadores do Posto Vila Floresta,
267 que no dia 29 fez 30 anos de serviço, por sinal, muito bom o
268 serviço prestado à população. Segundo, Secretário, é com o
269 senhor. Semana passada, ficamos chateados em uma reunião da
270 inter-comunitária, que reúne todos os 12 postos do Conceição, e
271 a gente está fazendo visita nos postos, porque cada um conhece
272 o seu. Então, pegamos uma Van, começamos em volta do
273 Conceição. Primeiro, vou me meter em uma coisa que é da
274 minha amiga aqui, eu não conhecia o da Divina. Secretário,
275 aquilo não é possível, aquele pessoal vai entrar o inverno
276 atendendo os usuários naquele galpão, porque aquilo é um
277 galpão. Tem um corredor que não dá para passar de dois. Então,
278 quais as providências? Outra coisa, nós fomos no Consultório na
279 Rua, que é um serviço prestado pelo Hospital Conceição. Olhe,
280 um dos melhores lugares que eu fui até hoje, a parte física para o

281 pessoal trabalhar é ótima. Até vou fazer uma gozação aqui: como
282 que o senhor vai entrar em campo para jogar sem goleiro e sem
283 centroavante? Eles não têm assistente social e não tem carro,
284 isto que é o pior. Não sei, eu já falei no Conselho Gestor do
285 Hospital Conceição, na reunião passada, como não tem carro se
286 o serviço deles é na rua? Como eles são referência, uma pessoa
287 levou a esposa dele para atendimento de táxi. Uma vez por
288 semana, ou duas, a UFRGS parece que coloca um carro, porque
289 tem duas residentes. Agora, este negócio eu não entendo,
290 porque é um trabalho importante, eles trabalham com
291 dependente químico, com pessoa de rua, mas não tem carro.
292 Então, achei bem importante. Não ter carro? Como é feito este
293 convênio? Eu quero deixar registrado neste Conselho, porque eu
294 acho grave isto, um serviço de rua não ter como se locomover.
295 Obrigado! **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS**
296 **Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Seu João Farias.
297 Não? **A SRA. VERA MARIA RODRIGUES DA SILVA – CDS**
298 **Nordeste:** Boa noite. Em primeiro lugar, vou dizer uma coisa boa
299 que está acontecendo, que eu prestigiei no Instituto de
300 Cardiologia, o atendimento pela parte do SUS. Eu estava
301 acompanhando a pessoa e fiquei observando, eu até achei que
302 tinha errado, que eu estava no privado, pelo atendimento, desde
303 o porteiro, acolhendo a todos, com todo respeito, toda educação.
304 Eu não acreditei. Aí veio o rapaz para nos auxiliar, para nos
305 levar, para indicar onde era. Uma coisa que eu notei, os negros
306 bem atendidos, bem acolhidos. Foi um atendimento formidável.
307 Então, o que fica de exemplo é que os conselheiros façam uma
308 visita. Eu me senti orgulhosa de ter um atendimento com dinheiro
309 público, nosso, que está sendo tão bem distribuído para nós.
310 Agora, Secretário, é para o senhor! (Risos da plenária). Eu estou
311 voltando pela Coordenação, pela Região Nordeste, eu não ia
312 mais participar, eu ia sair, porque eu estava meio assim com o
313 Município e com o Nacional, não me davam atenção.
314 Infelizmente, não é demagogia, não é nada. Eu sei que eu vou
315 morrer um dia, mas eu quero morrer de morte morrida. Então, o
316 que está acontecendo? O Jardim Protásio Alves não tem sala de
317 vacinação funcionando, a população está indignada, já está
318 insuportável. Já passei para a minha gerência, porque eu passo
319 tudo para ela, nós temos uma parceria, mas já vou deixar para o
320 senhor também, para ter uma solução de irem ver a frigider, ver o

321 ar-condicionado, não sei, não tinha ar-condicionado antigamente,
322 tinha a frigider que congelava. O ar-condicionado é simplesmente
323 uma desculpa que eu estou vendo e a população está inquieta.
324 Outra coisa, eu não estou mais indo, porque estou com medo da
325 população. A população aumentou, mas toda aquela conquista
326 que a gente teve para os profissionais irem trabalhar, porque sem
327 profissionais não somos nada. Então, eu não quero que perca
328 este vínculo, que o senhor tome uma atitude rápido para esta
329 população ser melhor atendida neste aspecto, até mesmo pela
330 segurança dos profissionais. Na Região Nordeste ninguém queria
331 ir trabalhar, todo mundo sabe. Foi uma conquista dos
332 conselheiros, dos coordenadores, da população, só que agora a
333 população está ficando indignada. É desde outubro, precisa de
334 uma decisão para ontem. (Sinalização de tempo esgotado). **A**
335 **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
336 **Coordenadora do CMS/POA: Rosa Helena. A SRA. ROSA**
337 **HELENA CAVALHEIRO MENDES – CDS Partenon:** Boa noite a
338 todos. Bom, Senhor Secretário, nós estamos trazendo agora a
339 respeito de um movimento que nós fizemos na frente do Vila
340 Vargas, que foi dito na última reunião que faríamos, caso não
341 tivéssemos resposta a respeito da verba dos R\$ 16,5 milhões. Eu
342 digo, uma posição positiva, porque respostas nós tivemos várias,
343 duas pelo menos, mas que não foram positivas. Então, estamos
344 passando a informação para o senhor, que continuaremos
345 fazendo manifestações, chamamentos na frente do posto, até
346 mesmo aqui na frente da Secretaria, enquanto não soubermos
347 realmente o que queremos saber. Bom, após esta primeira
348 manifestação houve um comunicado da Secretaria do
349 Conselho... Bom, não tem nada a ver, mas uma colega nossa do
350 Conselho entrou em contato com a sua Secretaria, agendando
351 uma data, que parece que foi dia 27, agora, a respeito dos
352 problemas que estamos enfrentando enquanto Vila Vargas. Este
353 manifesto não seria só sobre o Vila Vargas, no *e-mail* veio a
354 resposta dizendo que deveria ter o Conselho Local de Saúde.
355 Então, eu lhe peço para corrigirmos esta questão, porque nós
356 queremos que o Conselho Distrital esteja junto nesta reunião,
357 com os conselhos locais de cada um, uma comissão, para
358 estarmos discutindo esta verba. A questão da Vila Vargas nós
359 estamos querendo discutir dentro desta situação para poder
360 construir o Posto Primavera para poder desobstruir aquele posto

361 que está muito sufocado. Nós estamos preocupados com a
362 população, não só ela, mas do Partenon também, dos outros
363 postos. O Vargas eu acredito que seja o pior de todos hoje, junto
364 com o Ceres logo atrás. É uma população muito grande, que está
365 aumentando cada vez mais, que está ficando desassistida, mas
366 não por incompetência dos profissionais, porque eles são
367 maravilhosos, igualmente a nossa gerência, porque nós não
368 temos mais a Vânia, que trabalhou sempre muito bem, sempre
369 eficientemente, mas que não está dando conta. Então, nós
370 precisamos sim que o Vargas seja logo visto. Se não houver
371 resposta positiva nós vamos continuar enfrentando. Obrigada! **A**
372 **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
373 **Coordenadora do CMS/POA:** Pode responder. **O SR.**
374 **FERNANDO RITTER – Secretário Municipal de Saúde e**
375 **Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Bom, em relação ao local
376 da conferência, a gente também não ficou nem um pouco
377 contente com isto, porque estava tudo acordado. A gente
378 descobriu onde foi o problema, foi interno, dentro da Secretaria
379 de Cultura. Houve um erro, este show estava marcado desde
380 outubro do ano passado, mas na hora que a gente pediu foi
381 sobreposto isto aí, a gente só se deu conta depois que vimos o
382 anúncio e as vendas já estavam acontecendo do show. A gente
383 fez toda a conversa e diálogo possível para inverter isto. A única
384 solução que a gente encontrou, depois de um trabalho em
385 conjunto, especialmente do Conselho e da Secretaria, que se
386 conseguiu este local. Em relação ao aniversário do Conselho a
387 Lívia já colocou. Em relação ao sumiço do livro-ata nós já
388 pedimos, vou ratificar o pedido, se o Moinhos de Vento quiser se
389 pronunciar também. Em relação ao problema do cano na Ecoclin
390 vou pedir para a Vigilância ir lá verificar se existe algum risco do
391 ambiente. Encarnacion, a falta de médicos, sim, faltam 32
392 médicos para as nossas unidades todas, de acordo com o que
393 preconiza a política nacional de Atenção Básica. Nós estamos
394 com este déficit de profissionais sim. Então, não deixamos sem
395 profissional nenhum nas unidades, mas algumas estão com o
396 quantitativo diminuído. Já estamos pedindo a nomeação de
397 novos profissionais. O ofício já foi enviado para a Secretaria da
398 fazenda quanto a isto. Em relação ao gineco, já foi feita a
399 nomeação deste gineco e será substituído, está em trâmite de
400 contratação este profissional. Em relação à Vila Jardim e

401 técnicos, a gente fez o pedido da conversão dos auxiliares para
402 técnicos. Hoje nós estamos com todas as vagas de técnicos de
403 enfermagem preenchidas, não temos como chamar técnicos de
404 enfermagem. Nós temos 63 auxiliares de enfermagem que se
405 aposentaram e abriram vaga, só que, no entanto, nós não temos
406 mais concurso. Então, precisamos fazer a conversão, como
407 fizemos da outra vez, se não me engano, de 106 técnicos de
408 enfermagem, onde todos eles foram chamados, nomeados e
409 foram preenchidas as vagas. Agora são mais 63 que a gente está
410 pedindo, está tramitando. Isto vai ser pauta no comitê de
411 segunda instância, para a semana que vem pedi pauta para
412 poder agilizar os processos dos técnicos, porque estamos com
413 uma defasagem de técnicos sim. Com relação ao plano diretor,
414 que tu mencionaste, são essas duas profissionais, são duas
415 técnicas aqui da Secretaria Municipal de Saúde. Elas podem, de
416 repente, não serem vistas com o mesmo ímpeto que a gente
417 esperaria e fazendo esta luta. No entanto, eles têm trazido isto
418 para cá e muitos dos empreendimentos a gente tem pautado e
419 pedido. Eu mesmo, quando estava na coordenação da Atenção
420 Básica, pelo menos três projetos, todos eram da Região Sul,
421 coincidentemente, fizemos todas as considerações. A grande
422 desculpa desses empreendimentos é que o público alvo não faria
423 uso do Sistema Único de Saúde. Já colocamos que não medimos
424 a importância econômica, mas sim por pessoas e nós
425 precisamos fazer a contrapartida. Então, há todo um
426 tensionamento. Eles têm vindo às reuniões e têm trazido.
427 (Manifestações da plenária fora do microfone). Não é que se
428 pede lá, todo projeto tem que passar por aqui e ter um parecer
429 nosso de impacto na saúde. Então, tem que fazer por escrito isto
430 e é feito. É uma luta, só um projeto passou três vezes e as
431 contra-argumentações são sempre absurdas e a gente tenta
432 derrubar. Em relação a obras no Grupo Hospitalar Conceição, de
433 acordo com a nossa planilha de obras não há nenhuma obra
434 colocada em relação às unidades do Conceição. Eu já pedi uma
435 reunião com a nova diretoria do Conceição para juntos podermos
436 estar buscando recursos novos para a gente poder estar
437 investindo, porque não é só no Divina, nós temos outras
438 unidades, a própria Unidade Conceição precisa de um cuidado
439 especial. Então, pedi a pauta, o mais breve possível. Não lembro
440 se tive o retorno, mas nós vamos fazer uma reunião com a

441 Sandra. Nós não temos recurso financeiro hoje para a gente
442 poder bancar qualquer tipo de obra diferente do que a gente tem.
443 Mesmo com as que a gente tem, vamos ter que garimpar muitos
444 recursos. (Manifestações da plenária fora do microfone). Sim,
445 eles estão em negociação. Tem muita gente que deve muito
446 dinheiro para nós. Na realidade, o Consultório na Rua está
447 credenciado, mas não está habilitado pela falta de profissional.
448 Na contratualização com o Hospital Conceição caberia a eles
449 colocar os profissionais e colocar o carro. Então, por questão de
450 dificuldade financeira também do Grupo Hospitalar Conceição, e
451 a gente tem tensionado, tanto que tu não consegues receber. Se
452 não me engano, o recurso é maior do que uma equipe de Saúde
453 da Família, em torno de R\$ 35 mil, arredondando, por equipe de
454 Consultório na Rua que a gente recebe, referente ao do Centro.
455 O grupo também receberia isto se estivesse com a equipe
456 completa e não está completa. Então, assim que estiver completa
457 a gente coloca no CNES e habilita, aí começam a receber no
458 mês seguinte. Enquanto não estiver completa não tem como
459 receber o recurso, não tendo recurso não consegue comprar um
460 carro. Com dois meses de R\$ 35 mil tu compras um belo carro
461 como quiser. Dona Vera, o Instituto de Cardiologia tem sim um
462 trabalho bom, mas a gente também tem... Eu acho que ela saiu.
463 Acho que também tem outros serviços com esta qualidade, é
464 importante a gente mencionar aqui, porque, às vezes, a gente só
465 menciona o que não está bom. Tem muitas coisas boas e o
466 acolhimento também é uma das nossas metas, tanto das
467 unidades, quanto dos serviços de alta e média complexidade.
468 Com relação ao Jardim Protásio Alves, eu vou verificar o que
469 houve, se é a geladeira a gente já fez a solicitação de compra,
470 tem recurso para isto. A gente está comprando câmaras frias,
471 que é uma nova tecnologia... Quer dizer, não é tão nova, existe
472 há bastante tempo, mas é uma tecnologia que dá mais garantia e
473 estabilidade, que não estraga tanto comparado às geladeiras. Em
474 torno de 60 dias a gente estará recebendo essas câmaras frias e
475 repondo. Então, a gente teve alguns problemas em relação à
476 geladeiras, também em relação à manutenção disto. É em 60
477 dias, né? (Manifestações da plenária fora do microfone). Em
478 torno disto estaremos recebendo novos equipamentos para fazer
479 isto. Vou pedir também que a manutenção vá lá e veja em
480 relação a essa geladeira e providencie pelo menos o conserto

481 para a gente retomar isto o mais rápido possível. A gente tinha
482 várias e conseguimos colocar em funcionamento várias salas de
483 vacina, porque estávamos em uma situação bem complicada.
484 Hoje é bem menos, mas ainda temos algumas com esta
485 situação. Com relação ao recurso do Murialdo, bom, teve várias
486 explicações sobre isto, eu vi o processo, o processo está no
487 Estado com todas as argumentações. Ontem foi pautado que
488 como o recurso acabou vindo depois, no ano passado, muitas
489 das adequações feitas naquela região foram feitas com o
490 dinheiro. É isto que está no documento. E o dinheiro que veio,
491 uma parte dele já foi usada para manter os serviços que a gente
492 tem hoje na rede de Atenção Básica. Então, com relação aos
493 valores ainda tem algum recurso, mas não é o quantitativo. Isto a
494 gente pode discutir, abrir, não tem problema nenhum, mas eu
495 queria só salientar uma questão, assim, a cobrança vem para o
496 Município, eu queria a ajuda de vocês. Eu vou mostrar hoje, na
497 próxima reunião, vou começar a trazer para todas as reuniões
498 pautas em relação à questão financeira. Eu vou mostrar a PAS
499 sobre quanto devem para nós também, porque só o Estado do
500 Rio Grande do Sul, de janeiro do ano passado, até março deste
501 ano, de valores referentes à Atenção Básica, são R\$ 11 milhões
502 que ainda nos devem. Lembrando que para construir uma
503 unidade de saúde a gente precisa de R\$ 3 milhões. Então, a
504 gente poderia estar construindo, não só construir, mas
505 manutenção, equipamentos. Muita coisa que a gente não
506 conseguiu fazer ao longo do ano passado é porque recursos que
507 deveriam vir não vieram. E eu já tenho várias coisas para trazer
508 para vocês, assim, vamos cobrar das pessoas também. E R\$ 17
509 milhões, somando o total, R\$ 28 milhões é o que o estado do Rio
510 Grande do Sul deve para Porto Alegre só em Atenção Básica.
511 Esses processos de habilitação, o Tiago estava me dizendo que
512 a gente manda os processos de habilitação, vão para o Ministério
513 da Saúde, mas, no entanto, o recurso acaba não vindo,
514 especialmente do Governo do Estado. A gente tem tensionado
515 para isto. Quando a gente tentou discutir com o Governo do
516 Estado, a ordem do Governador é que não se discuta com os
517 secretários das pastas dívidas anteriores e que isto será
518 discutido no futuro entre as fazendas como será feito o
519 parcelamento, pagamento em relação a isto. Ou seja, no dia de...
520 Quando a gente não sabe. Então, tem muitas coisas que a gente

521 não conseguiu fazer e não vai conseguir fazer, que eu vou
522 mostrar, por exemplo, quanto que a gente gasta com o pessoal
523 do interior aqui em Porto Alegre com média e alta complexidade,
524 que nós estamos bancando, eu vou mostrar na próxima pauta.
525 Então, vamos juntos cobrar das pessoas que nos devem, porque
526 nós temos uma dívida que se pagassem tudo que nos devem
527 daria para pagar tudo que a gente deve e fazer um monte de
528 coisa. Então, vamos trazer isto *a posteriori*. **A SRA. DJANIRA**
529 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora**
530 **do CMS/POA:** Obrigada, Secretário. A nossa próxima pauta é a
531 PAS. Todo mundo recebeu por e-mail? Mas o Secretário pediu
532 para apresentar. Então, ele vai ter 20 minutos para apresentar.
533 Todo mundo recebeu e sabe o que é, o Secretário vai dar uma
534 pincelada nas partes mais importantes para a gente poder depois
535 fazer uma discussão. **Pauta: PAS 2015. O SR. FERNANDO**
536 **RITTER – Secretário Municipal de Saúde e Coordenador**
537 **Adjunto do CMS/POA:** Primeira coisa é falar da definição anual,
538 o instrumento e operacionalização, as intenções expressas do
539 plano municipal; ou seja, o que está no Plano Municipal de
540 Saúde a gente coloca dentro da PAS, os objetivos e metas que
541 estão contratualizadas. Então, a definição é isto, especialmente,
542 também, porque é uma coisa que a gente tem se aprimorado,
543 ainda temos algumas coisas para aprimorar, a alocação de
544 recursos em todas essas ações propostas. Os instrumentos
545 norteadores é a Portaria nº 2135, Plano Municipal de Saúde, que
546 a gente fez a PAS, o relatório de gestão e o parecer do Conselho
547 Municipal de Saúde, que foi e voltou várias vezes e a gente tem
548 discutido e chegado a questões que melhorem a saúde. O
549 processo de construção, reuniões de trabalho com gestores,
550 trabalhadores e controle social. Foi encaminhado em setembro
551 de 2014, foi feita uma revisão conjunta da gestão e do Conselho
552 Municipal de Saúde, a partir de um grupo de trabalho, várias
553 vezes foi e voltou, então, várias coisas foram modificadas. Com
554 relação à estrutura a gente já faz isto, a gente coloca uma
555 introdução, os objetivos, diretrizes, metas e ações. E a gente
556 coloca os anexos de todas essas questões aí, principalmente no
557 que precisa colocar os anexos. Além disto, neste aqui,
558 especialmente, a gente colocou na programação o SISPACTO,
559 onde a gente fez a pactuação com o Governo Estadual. Então,
560 está a pactuação 2015, segundo a Portaria Ministerial nº 1271,

561 de julho de 2014. Então, é a primeira vez que a gente está
562 trazendo aqui também o SISPACTO para apresentar. O primeiro
563 objetivo é promover a saúde, prevenir doenças e outros agravos.
564 E a diretriz que se baseia isto é a questão da vigilância,
565 prevenção e controle das doenças transmissíveis e outros
566 agravos com desenvolvimento e fortalecimento da promoção de
567 saúde. Então, a primeira ação seria investigar 100% dos casos
568 de doenças e agravos de notificação compulsória. O segundo é
569 elaborar uma política de controle de doenças e agravos não
570 transmissíveis. A gente prioriza dentro desses agravos a
571 violência sexual contra a mulher, acidente de trabalho e
572 acidentes de trânsito. Essas são as prioridades. E dentro das
573 doenças crônicas não transmissíveis as doenças do aparelho
574 circulatório, respiratório, diabetes e câncer. Então, essas são as
575 prioridades dentro das doenças crônicas não transmissíveis.
576 Realizar avaliação antropométrica em 22% dos alunos de
577 escolas públicas do Município, não só o municipal, mas o
578 estadual também. Realizar triagem da acuidade visual em 22%
579 também. E acompanhar 100% das mulheres com diagnósticos de
580 lesões intra-epiteliais de alto grau. Reduzir para índices iguais ou
581 menores de 3,2% da transmissão vertical do HIV. Reduzir a taxa
582 de incidência de sífilis para 16 por 1000. Reduzir os casos de
583 AIDS em maiores de 13 anos para 92 por 100.000 habitantes.
584 Reduzir a mortalidade de AIDS para 26 por 100.000. Diagnosticar
585 80% dos casos novos de tuberculose. Então, a gente tem feito
586 várias ações, uma que é apresentada aqui no Conselho
587 recentemente também. Ampliar a taxa de cura de casos novos de
588 tuberculose, chegando a 75% da cura dos casos novos e reduzir
589 a mortalidade de co-infectados, tanto por tuberculose, quanto
590 HIV, para 23%. Sempre levando em consideração a equidade
591 raça/cor/etnia e sexo. Reduzir a razão de internações
592 hospitalares de pessoas com mais de 60 anos por fratura de
593 fêmur. Ampliar o acesso dos usuários ao centro de atenção
594 psicossocial, chegando a 20%. Implantar a vigilância em saúde
595 mental em três gerências distritais. Realizar atividades
596 educativas em saúde bucal em 25% dos alunos das escolas de
597 Educação Infantil e Ensino Fundamental. Reduzir o coeficiente
598 de mortalidade materna para 45 por 100.000. E aumentar a
599 cobertura de vacina contra poliomielite, a terceira dose para 95%
600 em crianças menores de 01 ano de idade. Sempre no que for

601 possível a gente faz a situação por recorte raça/cor e etnia.
602 Aumentar a cobertura de vacina pentavalente, DPT e Hepatite B
603 para 95%. Aumentar a taxa de aleitamento materno exclusivo em
604 crianças menores de 04 meses para 80%. Manter o coeficiente
605 de mortalidade infantil menor do que 9,2. Realizar vigilância do
606 controle vetorial em 100% dos casos confirmados de dengue.
607 Realizar o bloqueio contra raiva em 100% dos casos positivos.
608 Desenvolver e implementar ferramenta de cadastramento *on-line*
609 para licenciamento em 10% dos segmentos alvos da vigilância.
610 Elaborar o ranqueamento de risco na avaliação de
611 estabelecimentos de interesse à saúde. Isto a vigilância está em
612 desenvolvimento. Investigar 100% dos surtos notificados de
613 doenças transmitidas por alimentos. Realizar atividades de
614 comunicação em 100% das ações prioritárias da Secretaria
615 Municipal de Saúde. Um dos pontos que foi questionado no
616 parecer do Conselho, as ações prioritárias são: o acolhimento, da
617 DST/AIDS, tuberculose e dengue, campanhas de imunização,
618 campanhas de promoção e prevenção, e aí exemplo dessas
619 campanhas que a gente vai fazer atividades de comunicação,
620 que é o Maio Vermelho, Outubro Rosa, Novembro Azul, a
621 questão do tabagismo, essas são as prioritárias, entre outras,
622 mas essas serão as prioridades. O Maio Vermelho é câncer de
623 boca, que estamos em plena ação este semestre. Realizar
624 matriciamento em atenção à vigilância em saúde do trabalhador,
625 adulto e infantil em 50% do serviço de Atenção Primária em
626 saúde. Entramos com o segundo objetivo, que é qualificar o
627 acesso integral às ações e serviços em saúde do Sistema Único,
628 que é o fortalecimento e ampliação da Atenção Primária em
629 Saúde. Então, ampliar para 60% a cobertura de Estratégia de
630 Saúde da Família. Ampliar a cobertura de primeira consulta
631 odontológica programática para 5,75% da população. Aumentar o
632 percentual de nascidos vivos de mães que realizaram 7 ou mais
633 consultas de pré-natal. Aumentar para 35% a taxa de primeira
634 consulta. Aumentar a razão entre exames de rastreamento do
635 colo uterino na faixa etária dos 25 aos 64 para 0,41%. Aumentar
636 a razão de mamografias para 0,16 na faixa etária dos 40 aos 69
637 anos. Realizar atendimento de saúde para 100% dos
638 ingressantes no Presídio Central e na penitenciária feminina.
639 Terceira diretriz, que é a ampliação do acesso e aperfeiçoamento
640 da assistência ambulatorial especializada, urgências e

641 emergências. Remodelar o Centro de Saúde e Vila dos
642 Comerciantes, de acordo com critérios estabelecidos. Elaborar o
643 Plano Municipal de Atenção à Saúde das Pessoas com
644 Deficiência. Implementar a política nacional da saúde integral da
645 população negra em mais 25% dos serviços de saúde, a partir do
646 que a gente atingiu o ano passado acrescentar 25%.
647 Implementar 50% do Plano Municipal de Práticas Integrativas.
648 Garantir 132 subespecialidades médicas, que tem o tempo de
649 espera maior do que 30 dias. Reduzir as regulações necessárias
650 e sem meios de serviço de atendimento móvel de urgência para
651 5%. Reduzir o tempo médio de espera para atendimento médico
652 dos usuários classificados verdes nas unidades de pronto
653 atendimento. Instituir indicador de tempo médio de observação
654 em emergência hospitalar em 50% dos prestadores
655 contratualizados. Esta é uma nova que a gente vai botar dentro
656 da contratualização, a avaliação qualitativa dos contratos.
657 Monitorar os indicadores hospitalares na qualidade em 100% dos
658 hospitais contratualizados do SUS pela Comissão de
659 Acompanhamento de Contratos. Ampliar em 10 o número de
660 equipes multidisciplinares de atenção domiciliar. Ampliar o
661 percentual da população coberta por procedimentos periodontais
662 para 12%, doença crônica em saúde bucal. Aumentar a razão de
663 testes e dosagens de antígeno prostático, PSA, na Atenção
664 Primária, aos homens de 45 anos ou mais, passar de 0,13 para
665 0,15. Implementar a assistência farmacêutica nas etapas de
666 programação, armazenamento, distribuição e dispensação, em
667 50% das farmácias. Diminuir a diferença entre a demanda e
668 oferta por transporte de baixa complexidade em 3%. Com relação
669 à quarta diretriz, que é a regulação e suficiência na contratação
670 para a rede de serviço em saúde, contratualizar 100% dos
671 prestadores de serviços ambulatoriais aptos, conforme legislação
672 vigente e a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde.
673 Contratualizar 100% dos prestadores hospitalares vinculados ao
674 SUS no Município, sempre de acordo com as necessidades da
675 Secretaria Municipal de Saúde, não de acordo com o Estado,
676 mas sim as nossas. Avaliar a adequação de 100% dos serviços
677 de hemodiálise e hemoterapia. A quinta diretriz é a adequação da
678 capacidade instalada e fortalecimento dos processos de trabalho.
679 Implementar a política de educação permanente em 30% dos
680 serviços da Secretaria Municipal de Saúde. Realizar o

681 dimensionamento de pessoal em 20% das áreas estratégicas.
682 Implementar a mesa municipal de negociação permanente do
683 SUS. Utilizar 20% dos recursos municipais em ações e serviços
684 públicos de saúde. Elaborar proposta de monitoramento para
685 adequação do Fundo Municipal de Saúde à legislação vigente.
686 Atualizar mensalmente 100% da base de dados do CNES.
687 Cumprir 75% da pactuação anual de obras. Instalar 220
688 equipamentos de informática nos serviços da Secretaria
689 Municipal de Saúde. Implantar três sistemas de informação, o E-
690 SUS, que é o sistema que hoje tem a atenção primária, mas vai
691 se estender para o nível médio e alta complexidade. A GMAT em
692 todos e o SIHO, que é dos pronto atendimentos e dos hospitais
693 próprios. Constituir conselhos locais de saúde, ou conselhos
694 gestores, ou câmaras técnicas em 50% dos serviços de saúde.
695 Ampliar para 100% as ações de acolhimento das unidades e
696 serviços de saúde com porta de entrada, conforme a política de
697 humanização. Isto foi o que a gente colocou da nossa
698 programação anual em saúde. Também estamos trazendo o que
699 foi pactuado no SISPACTO. Lembrando que o SISPACTO já vem
700 com metas pré-formatadas e a gente tem que dizer quanto que
701 vamos atingir ao longo deste ano. Várias delas são iguais, com
702 redação um pouco diferente da nossa programação anual, mas
703 algumas são diferentes. Então, eu vou colocar as que são
704 obrigatórias, as que vão aparecer ao lado são as específicas, que
705 a gente contratualiza também. Então, a primeira é a utilização
706 dos mecanismos que propiciam a ampliação da Atenção Básica.
707 Então, a cobertura da população estimada pelas equipes de
708 Atenção Básica, lembrando que cobertura de Atenção Básica é
709 diferente de cobertura de Estratégia de Saúde da Família. Pelo
710 SISPACTO é para cada 3 mil pessoas, pelo número de
711 profissional médico são 40 horas para cada 3 mil pessoas...
712 Perdão! A cada profissional médico são 60 horas para cada 3 mil
713 pessoas. A nossa meta é chegar em 62,8. Proporção de
714 internações por condições sensíveis à Atenção Primária. Então,
715 26,54, ou seja, internações que poderiam ser evitadas pela
716 Atenção Primária. Então, de todas as internações nós queremos
717 chegar a 26 e cada vez reduzir pela ação da nossa Atenção
718 Primária. Cobertura e acompanhamento das condicionalidades
719 da saúde do Programa Bolsa Família, que é 70%. Cobertura
720 populacional estimada pelas equipes básicas da saúde bucal

721 38,96. Média de ação coletiva então, escovação dental
722 supervisionada 4% e proporção em relação aos procedimentos
723 básicos, que é 5%. Além disto, também tem razão de
724 procedimentos ambulatoriais de média complexidade, que é 2%.
725 Razão de internação clínica cirúrgica de média complexidade,
726 população residente 4,5%. Razão de procedimentos
727 ambulatoriais de alta complexidade com relação à população
728 residente 7,5%. Razão de internações clínico cirúrgicas de alta
729 complexidade na população residente 6%. Daí é sobre 100.000.
730 Proporção de serviços hospitalares com contrato de metas
731 firmadas 80% dos serviços hospitalares contratualizados.
732 Número de unidades de saúde com serviço de notificação de
733 violência doméstica, sexual e outras violências, são 200 no
734 máximo. Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo
735 do miocárdio 10%. Cobertura de serviço de atendimento móvel
736 de urgência 100% do Município de Porto Alegre. Razão de
737 exame citopatológico de colo de útero e mulheres de 25 a 64
738 anos 0,41%. Razão dos exames de mamografias, rastreamentos
739 realizados em mulheres de 50 a 69 anos. Lembrando que a
740 nossa é de 40 a 69 anos. Proporção de partos normais em todos
741 os hospitais de Porto Alegre em 50%. E eu sou a favor, com
742 certeza, é mas isto, muito mais, é difícil, mas a gente vai lutar.
743 Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas
744 de pré-natal 75% das gestantes. Número de testes de sífilis por
745 gestantes, razão 2, testes de sífilis por gestantes ao longo da
746 gestão. Número de óbitos maternos em determinado período e
747 local, com o número absoluto, só no máximo 07. A gente
748 pretende fazer menos, é claro. Taxa de mortalidade infantil ser
749 inferior a 9,2. Proporção de óbitos infantis e fetais investigados
750 100%. Assim como de óbitos maternos, de óbitos de mulheres
751 em idade fértil. Número de casos novos de sífilis congênita em
752 menores de 01 ano de idade, tendo um teto máximo de 200
753 casos. A própria pactuação coloca em números absolutos. É
754 importante dizer que esses números são definidos pela própria
755 pactuação. Cobertura de centros de atenção psicossocial. Então,
756 01 para cada 100.000 pessoas. Taxa de mortalidade prematura
757 em pessoas menores de 70 anos pelo conjunto das 04 principais
758 doenças, doença do aparelho circulatório, doença de diabetes.
759 Proporção de vacinas do calendário básico de vacina em
760 crianças, com coberturas vacinais alcançadas. E aqui é

761 importante dizer que diferente do nosso, que a gente dividiu por
762 vacinas, aqui tem um quantitativo que é o somatório de 09
763 vacinas do calendário básico, que é muito mais do que isto.
764 Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar e
765 bacilífera. Proporção de exames anti-HIV realizados. Proporção
766 de registro de óbitos com causa básica definida. Proporção de
767 casos de doenças de notificação compulsória imediata,
768 encerrados em até 60 dias a investigação, a notificação e pós-
769 investigação. Número de casos novos de AIDS em menores de 5
770 anos de idade, o número absoluto, no máximo 8. Proporção de
771 pacientes com HIV com o primeiro CD-4 inferior a 200 células por
772 milímetros cúbicos. Número de testes sorológicos anti-HCV
773 realizados, a gente tem um número absoluto de 45 mil exames.
774 Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticada
775 nos anos das coortes. Proporção de contatos intradomiciliares
776 de casos novos de hanseníase examinados 80%. Número de
777 pontos do Telessaúde Brasil, redes implantadas 141 pontos do
778 Telessaúde. Proporção de plano de saúde enviado ao Conselho
779 de Saúde. Proporção de conselheiros de saúde cadastrados no
780 sistema de acolhimento dos conselhos de saúde. Proporção de
781 municípios com ouvidoria implantada, no caso nós temos uma
782 ouvidoria implantada. Várias ações que estão aqui no SISPACTO
783 são ações que a gente já desenvolve. Por exemplo, a questão da
784 ouvidoria, a questão dos conselhos e tudo mais, que para nós já
785 está atingido desde o início. Era isto, Djanira. **A SRA. DJANIRA**
786 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora**
787 **do CMS/POA:** Vou abrir para 10 inscrições. Vai ler? **A SRA.**
788 **HELOISA HELENA ROUSSELET DE ALENCAR – Assessora**
789 **Técnica do CMS/POA:** (Leitura do Parecer nº 01/15 – Anexo III).
790 **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga**
791 **e Coordenadora do CMS/POA:** Agora sim podemos fazer as
792 perguntas. Seu João Farias e a Heloísa. **O SR. JOÃO ALNE**
793 **SCHAMANN FARIAS – CDS Partenon:** Boa noite a todos e a
794 todas. Secretário, um obrigado pela acolhida. Eu preciso saber,
795 da realização dessas metas aqui, que valor orçamentário
796 precisaria? Segundo lugar, há duas semanas estive com outros
797 companheiros em uma conferência, um seminário, em São
798 Jerônimo, com outros municípios do Rio Grande do Sul. Por
799 exemplo, eu ouvi o Prefeito de São Jerônimo falar que na cidade
800 dele, com quase 25 mil habitantes, em torno de mais 3 mil

801 agregados da Grande São Jerônimo, todos lá tinham Cartão
802 SUS. Não podemos esquecer que de São Jerônimo até aqui é 1
803 hora. Então, ele se orgulhava disto, com um pequeno hospital,
804 que nós passamos por ele. Eu fiquei surpreso, 100% SUS.
805 Privado não tem! Óbvio! Então, Secretário, parece-me que eles
806 vêm de lá, envolve a utilização de médicos especialistas de
807 média e alta complexidade, eles vêm em bando, vêm os 28 mil. E
808 quem está custeando esses 28 mil, gente!? Eu ouvi um
809 depoimento do Secretário de Santa Maria, desesperado com o
810 comprometimento do orçamento deles, cada vez mais em
811 despesas. Vi também o de Caxias do Sul desesperado, que no
812 mês de janeiro gastou em torno de 48% do seu orçamento só em
813 saúde. Pelotas da mesma forma. Camaquã, gente! Eu acho que
814 nós somos os grandes financiadores sim da saúde do Rio
815 Grande do Sul. Tudo bem, ótimo, temos hospitais de primeiro
816 mundo, tecnologia disponível, eu mesmo comprovei. Tem um
817 detalhe, Secretário, a nossa Atenção Básica é caríssima em
818 relação ao que estamos vendo com Novo Hamburgo e Canoas.
819 Novo Hamburgo apresentou um case, vocês sabem qual era o
820 case? Imagens do que estão fazendo na situação atual. Não vai
821 restar uma unidade que não seja nova ou reformada, além de
822 uma UPA, um CEO e um CEM. É uma espécie de policlínica. Eu
823 acho que essas pessoas que estão fazendo este crescimento
824 não poderão utilizar a tecnologia e recurso de Porto Alegre. Não
825 é possível, gente. Como também Canoas, o Seu Mário lá,
826 conselheiro, presidente, eles se vangloriam, gente! Será que nós
827 somos tão bobos assim? Um paciente, um usuário nosso aqui
828 morre por não atendimento muitas vezes, esperam por uma
829 cirurgia por um ano, um ano e meio. Eles vêm de lá e conseguem
830 em 02 meses serem tratados. Como tem a central de leitos, acho
831 que nós teremos que implantar uma central com equidade, quer
832 dizer, justiça com boa vontade, vão entrar na fila todos, inclusive,
833 os do interior. Se Porto Alegre está sujeito a isto, também os do
834 interior. Querem ter tecnologia? Sim, nós temos isto, temos de
835 primeiro mundo, mas temos que repartir também o custo social.
836 (Sinalização de tempo esgotado). **A SRA. HELOISA HELENA**
837 **ROUSSELET DE ALENCAR – Assessora Técnica do**
838 **CMS/POA:** Eu me inscrevi para falar de um ponto só do parecer,
839 que é a questão das obras. Eu acho que a gente fez uma
840 discussão muito difícil, a reunião foi específica sobre este

841 assunto. Nós temos uma resolução que define que a cada ano a
842 gente senta com a Secretaria para definir prioridades e obras.
843 Em nenhum momento daquela reunião foi dito que não se faria
844 nenhuma obra. Não era nem para a gente ter feito aquela
845 reunião, porque foi uma perda de tempo absoluta, porque quando
846 veio a programação anual de saúde não tinha nenhuma obra
847 nova. Dessas obras não feitas de 2014, conforme o relatório de
848 gestão de 2014, foi feito apenas 3% ou 5% do proposto. Ao
849 mesmo tempo, tem proposto fazer obra para entregar ao setor
850 privado. E aí, Secretário, eu quero retomar a discussão do
851 Partenon, porque embora tenha demorado para o dinheiro vir,
852 quem foi buscar o dinheiro foi este Conselho de Saúde. A
853 Secretaria de Saúde escreveu no relatório que estava gastando
854 recurso para reformar, para fazer conserto no Murialdo a partir de
855 outras rubricas, nós perguntamos ao Fundo Municipal de Saúde:
856 “Cadê o dinheiro do Murialdo? – Ah, o Estado parou de pagar”. O
857 Estado parou de pagar e a Secretaria fez o quê? “Não, o Estado
858 falou que não vai mais pagar”. Nós entramos com a ação no
859 Ministério Público e fomos buscar o dinheiro que o Estado estava
860 devendo. Então, como tu disseste, o Estado está devendo, nós
861 fomos buscar. Nós temos que fazer isto. A gente foi buscar o
862 dinheiro que estava sendo devido para a Cidade, embora no
863 termo de municipalização não esteja escrito ali que é para obra,
864 exclusivamente, o recurso não é só para obra, exclusivamente, é
865 para recuperar a estrutura daquelas unidades. Estrutura significa
866 equipamento, foi pago aluguel, foi feito todo o apontamento. O
867 Engenheiro Elmo apresentou o relatório da mais alta qualidade.
868 Ele colocou lá até o alarme, a rede do pombo, tudo ele colocou,
869 tudo na ponta do lápis. E o dinheiro que foi repassado no
870 primeiro ano sequer cobriu toda esta despesa, sobrou um
871 tiquinho ainda. Então, o secretário Casartelli veio argumentar que
872 todo o dinheiro dos R\$ 16 milhões já tinha sido consumido com
873 recursos humanos. Recurso humano nunca foi discutido na
874 municipalização, a municipalização de qualquer município implica
875 nisto, o município assume, a partir daí o recurso humano é seu.
876 Esta é uma discussão do SUS inteiro, tanto que a
877 municipalização do Partenon, quando foi para a CIB, a CIB
878 questionou: “Por que Porto Alegre vai ganhar dinheiro para
879 municipalizar? Ninguém ganhou para municipalizar nada, por que
880 Porto Alegre vai ganhar?” E a discussão sempre girou em torno

881 da estrutura absolutamente detonada que estavam aquelas
882 unidades de saúde. Então, ou a gente tem dinheiro na conta: “Ah,
883 não tem dinheiro, tem que buscar dinheiro para as unidades do
884 Conceição”. É verdade! Não tem em nenhum lugar, o Orçamento
885 Participativo desta Cidade não sei nem por que ainda fazem
886 reunião de Orçamento Participativo, o Orçamento Participativo
887 nesta Cidade é piada, porque se não tem dinheiro não iludam a
888 população com: “Gravamos R\$ 20 mil”. Não compra nem a porta
889 do posto de saúde! Então, isto é debochar da população. Agora,
890 dinheiro que vem gravado, dinheiro que vem com a rubrica
891 escrita: “Unidades Murialdo”; é para as unidades do Murialdo. E
892 nós vamos brigar por isto nem que seja no Tribunal de Contas,
893 porque no meu entendimento, nome de dotação orçamentária
894 carimbada é carimbada, não dá para gastar com a Cidade inteira.
895 Se eles foram para a rua, teve cavalo da Polícia Militar aqui na
896 frente atropelando conselheiros que estavam brigando pela
897 municipalização, este dinheiro é devido para o Partenon... Para o
898 Partenon não, para o Murialdo. **O SR. VALDEMAR DE JESUS**
899 **DA SILVA – União das Associações dos Moradores de Porto**
900 **Alegre:** Boa noite a todas e a todos. Eu estava ouvindo o
901 Secretário atentamente, falando sobre a Atenção Básica de
902 Saúde, sobre as contas que o estado deve. O senhor falou em
903 R\$ 28 milhões? Eu quero compartilhar com o seu João esta
904 preocupação. É muito fácil comprar um micro-ônibus e mandar
905 tudo para Porto Alegre. Com esta questão da universalização do
906 Cartão SUS, não tem como mandar a conta para o paciente de
907 origem? Parece que tem, né? Temos que nos unir nesta questão
908 e tentar resolver. Eu acho que nós somos defensores do sistema
909 do SUS, o SUS é um dos melhores sistemas de saúde pública do
910 mundo. A gente não pode esquecer isto. Nós devemos trabalhar
911 em conjunto para manter esse perfil que o SUS tem. Sempre
912 existe um conceito daquilo que é público, isto é erro, porque o
913 público também pode ser uma coisa muito correta. Eu acho que o
914 público pode ser uma coisa bem feita, bem realizada. Com
915 relação à saúde básica no Município de Porto Alegre, nós temos
916 graves problemas eu acho que de gestão local. A saúde básica e
917 os postos, da Chácara do Banco, lá onde eu moro, foi um dos
918 primeiros que a gente conquistou e foi criado para que as
919 pessoas não adoecessem, não precisassem chegar aos postos,
920 as agentes vão em casa e montam os grupos para as pessoas

921 não adoecerem. Eu acho que não é só na Restinga, eu acho que
922 todas as regiões de Porto Alegre estão tendo problema de
923 gestão, não está acontecendo como era para ser. Não sei se o
924 Secretário sabe, como que o Secretário está pensando em fazer,
925 como vamos melhorar esta situação do atendimento das visitas,
926 da preocupação das pessoas não adoecerem. A gente sabe,
927 quem mora lá sabe que tem problema de gestão. Esses dias eu
928 ainda escutava o Conselheiro da Região Sul dizer: “Bah, os
929 agentes não estão saindo”. Então, precisamos melhorar. Eu acho
930 que não é um problema de Secretário, mas de gestão local. É
931 isto. **O SR. PAULO GOULART DOS SANTOS – CDS Noroeste:**
932 Só para dizer que vou dormir tranqüilo hoje, porque esta
933 discussão, Seu João, do interior do Estado e Porto Alegre,
934 ninguém nunca quis fazer. Eu e a Encarnacion fomos
935 representando no Conselho Estadual, por causa da superlotação
936 das emergências e da UPA, mas nunca ninguém quer fazer.
937 Convidaram-nos para uma reunião e nunca mais nos
938 convidaram. Então, pô, vou dormir tranqüilo, pelo menos dois
939 conselheiros se pronunciaram sobre isto. É uma discussão que
940 precisa ser feita, sim senhor. Lá no Conceição e na UPA a gente
941 vê que chega a dar 60%, 65% da Grande Porto Alegre. Isto é
942 uma barbaridade! É engraçado, Seu João, a gente vai aos
943 seminários, eu fui a Taquara junto com o pessoal do conselho,
944 ninguém quer falar sobre isto. Eles falaram em Taquara que
945 ganharam sala nova, que a Prefeitura deu um carro para o
946 conselho. Eu vim de lá com uma decepção tremenda. Quando o
947 senhor quer tocar em um assunto desses eles não querem tocar.
948 Eu achei interessante eles dizerem que está tão bom lá. Então, é
949 bom que a gente comece a discutir isto sim. Obrigado. **O SR.**
950 **GILMAR CAMPOS – CDS Lomba do Pinheiro e Coordenador**
951 **Adjunto do CMS/POA:** Eu só quero falar da questão que a Helô
952 levantou, da planilha de obras. Eu acho que botou 75% de novo
953 este ano. Bem que o senhor falou, não vai acontecer, porque diz
954 que não tem dinheiro, tanto que a nossa obra da Panorama eu
955 vou ter que descobrir qual o feitiço enterraram lá que não sai de
956 lá. Olha, desde o tempo que a Vânia atendia lá que a gente vem
957 trabalhando nessa obra. Então, faz 4, 5 anos. Já foi licitado, mas
958 75% que não vão fazer. **O SR. ANTÔNIO IIDO BALTAZAR –**
959 **CDS Sul/Centro-Sul:** Quando a gente fala em orçamento, há de
960 se fazer uma correlação entre os prédios alugados e os prédios

961 próprios da Secretaria. A minha sugestão é que fossem
962 padronizados, arquitetonicamente, até para diminuir custos e
963 melhorar também a possibilidade de fazer as manutenções
964 posteriores. Também falo do atendimento capenga que é da
965 saúde bucal. Eu acho que deveria ter as próteses também,
966 porque fica capengo o atendimento. Se não me engano, o
967 Hospital Conceição tem este tipo. Então, basicamente, seria isto.
968 Só para fazer uma relação do custo do aluguel de prédio próprio,
969 aumentaria o patrimônio da Secretaria Municipal de Saúde e seria
970 de propriedade da Secretaria. O aluguel é um dinheiro que se
971 gasta, vai e não volta. Então, gostaria que o senhor
972 considerasse. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO –**
973 **CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Só vou
974 esclarecer uma coisa que a Encarnacion falou do encontro que
975 fomos a São Jerônimo. Novo Hamburgo mostrou maravilhas,
976 Canoas mostrou maravilhas, mas do conselho deles, como
977 funciona o conselho deles. E a Encarnacion fez um
978 questionamento que a gente precisa discutir a distribuição de
979 medicamentos, porque Porto Alegre está dando muito remédio
980 para o interior. O coordenador de saúde, que mora na Otto, ficou
981 muito brabo, porque onde se viu dar remédio para o Estado, que
982 o SUS é amplo, tem que atender todo mundo, tem que distribuir
983 remédio para todo mundo. Ele também, imagina que o vizinho do
984 lado pega remédio lá, por que Porto Alegre não vai querer dar?
985 Só que eles tem 38 mil moradores, olhem quantos tem em Porto
986 Alegre, é 1,5 milhões. Então, é isto que ele ficou muito ofendido
987 conosco e com a Encarnacion, porque levantou esta lebre lá. A
988 Helô quer fazer um encaminhamento. **O SR. FERNANDO**
989 **RITTER – Secretário Municipal de Saúde e Coordenador**
990 **Adjunto do CMS/POA:** Seu João, queria lhe parabenizar por
991 esta fala. Eu vou mostrar em números tudo aquilo que a gente
992 está fazendo, porque nós deixamos de fazer em função disto. Eu
993 vou mostrar os R\$ 28 milhões detalhados, onde está falando do
994 recurso do Município de Porto Alegre, que a gente teve que usar
995 recursos de outros lugares, dentro das possibilidades que
996 permitem a lei, a gente fazer esta movimentação. Só dois itens,
997 este valor que eu vou mostrar a vocês, é mais de R\$ 100 milhões
998 que foram tirados de Porto Alegre para o interior do Estado, mais
999 R\$ 28 milhões que foram tirados ano passado por ações. Então,
1000 tem algumas coisas importantes e a gente tem que buscar isto.

1001 Só que a gente não pode colocar uma porteira. Por exemplo,
1002 chegou uma ambulância de São Borja e colocou um paciente em
1003 estado grave, como não tinha mais, já tinha esgotado os leitos, o
1004 valor que a gente tinha pago tinha esgotado, mas se a gente não
1005 desse um leito a mais essa pessoa morreria. Aí fica sob
1006 responsabilidade do médico regulador que está ali. Infelizmente,
1007 a gente não tem mais recurso, e aí a pessoa morre? Então, esta
1008 questão não pode ficar na mão do médico regulador, mas sim
1009 passar responsabilidades. Eu vou falar isto posteriormente. Com
1010 relação ao valor financeiro, para a gente poder fazer tudo isto, é
1011 um dos apontamentos que tem aqui nas considerações do
1012 Conselho, aqui a gente tem que detalhar cada uma dessas ações
1013 e dizer quanto vai custar. O que eu tenho a dizer sobre o valor é
1014 que está previsto para este ano, para toda a Secretaria de
1015 Saúde, aproximadamente, R\$ 1,5 bilhões, mais exatamente R\$
1016 1.504.616.728,00 destinados para todas essas ações, contando
1017 tudo, insumo, obra, pessoal; lembrando que a maior parte do
1018 custo da saúde é em recurso humano. Então, o que nos deixa
1019 com uma margem pequena para poder investir. Só para ter uma
1020 ideia, dos 22%, aproximadamente, que a gente tem hoje do
1021 dinheiro do município, 19% é com recurso humano. Quer falar? **A**
1022 **SRA. MÁRCIA – Secretaria Municipal de Planejamento e**
1023 **Orçamento:** Só para esclarecer. É importante, este R\$ 1,5 bilhão
1024 que vem para a saúde, se a gente compara com o orçamento
1025 total da Prefeitura para todas as ações da Prefeitura, chega por
1026 volta de R\$ 4,5 bilhões, o orçamento total, e R\$ 1,5 bilhões é da
1027 saúde no ano. **O SR. FERNANDO RITTER – Secretário**
1028 **Municipal de Saúde e Coordenador Adjunto do CMS/POA:**
1029 Seu Valdemar, com relação a quem paga a conta... Bom, é isto
1030 que queremos lutar. Problemas com gestão local a gente tá
1031 trabalhando. Eu acho que a gerência tem feito todo um trabalho,
1032 apesar das poucas pessoas, elas têm feito um trabalho muito
1033 qualificado em tentar melhorar a gestão local das unidades. Nós
1034 tivemos sim uma melhora considerável em algumas unidades,
1035 algumas a gente identificou como situações que precisam ser
1036 qualificadas, porque os profissionais de saúde não são
1037 preparados para a gestão de toda uma unidade de saúde. Isto
1038 nós, que estamos na gestão em nível mais centralizado, estamos
1039 tentando dar o suporte, mas não estamos conseguindo dar conta
1040 de tudo isto. Então, as gerências têm feito todo o esforço e têm

1041 melhorado bastante isto e nós vamos tentar melhorar ainda mais.
1042 Com relação a como fazer tudo isto, que o seu Valdemar bem
1043 colocou, é seguindo o Plano Municipal de Saúde e na PAS,
1044 discutindo aqui neste Conselho, discutindo nas câmaras técnicas
1045 discutindo nos grupos de trabalho e é assim que a gente
1046 pretende fazer. Seu Paulo, uma das coisas que a gente tem
1047 lutado por esta questão do recurso é a câmara de compensação.
1048 Então, todo mês a gente manda um ofício para o Estado do Rio
1049 Grande do Sul dizendo o quanto ele nos deve, que ultrapassou o
1050 que é preconizado, que é 55% de tudo que a gente gasta em
1051 média e alta complexidade, que deveria ser para Porto Alegre
1052 55% e 45% para o interior. Então, isto vai ser pautado na próxima
1053 CIB, vou fazer a mesma apresentação que está aqui, a partir do
1054 que a gente deliberar aqui vou levar para eles. Falando ainda em
1055 recursos, falou em medicamento, eu anotei. Por exemplo, nós
1056 tivemos que tirar recursos da Atenção Básica e do teto livre da
1057 média complexidade, da alta, para suprir a questão do
1058 medicamento. O último aumento que o Governo Federal deu
1059 para os medicamentos foi em 2010. Porto Alegre recebe do
1060 Governo Estadual e Federal, maior parte Federal, R\$ 14 milhões,
1061 que continuam até hoje, 5 anos depois. Em 2010 nós
1062 gastávamos R\$ 16 milhões, ou seja, colocava R\$ 2 milhões, hoje
1063 nós colocamos, o total gasto é de R\$ 32 milhões. Então, nós
1064 colocamos R\$ 18 milhões a mais, são R\$ 18 milhões que a gente
1065 tem que tirar de alguma coisa. Infelizmente, às vezes, a gente
1066 tem que escolher entre colocar um novo serviço, fazer uma obra
1067 ou comprar um medicamento. Também, o piso da Atenção
1068 Básica, que é o recurso por habitante ano, que vai fazer 3 anos
1069 que a gente não recebe um aumento do piso da Atenção Básica,
1070 o piso variável também, por equipe de saúde da família, por
1071 exemplo, que é uma das coisas a gente está congelado em R\$ 6
1072 mil e tanto por equipe de saúde da família, mais R\$ 1.050,00 por
1073 agente comunitário de saúde, mais PMAQ, mais Governo do
1074 Estado, são R\$ 17 mil e o custo em RH, em pagamento, chega a
1075 R\$ 70 mil. Isto está congelado há bastante tempo. Então, como a
1076 gente não conseguiu fazer as obras, por que a gente teve que
1077 fazer realocação de recurso financeiro de um local? Por que a
1078 gente deixou de fazer a Panorama? E os valores dos
1079 medicamentos? Tivemos medicamentos que subiram mais de
1080 1000%. Então, a gente tem que fazer a escolha de Sofia.

1081 Baltazar, a padronização das estruturas, é este o desejo, tanto
1082 que várias unidades são muito parecidas. A gente tem um
1083 padrão, mas o padrão pode ser modificado de acordo com o que
1084 vem de novas tecnologias. Então, por exemplo, COHAB
1085 Cavalhada, que foi a última, aquele é o novo padrão de estrutura,
1086 mas tem outro padrão que nós entregamos em várias unidades
1087 de saúde. O padrão em 142 prédios é difícil a gente fazer, porque
1088 prédios que são muito antigos, que são próprios e alguns são
1089 alugados. Então, bem que a gente gostaria, estamos tentando
1090 fazer isto aí. O dinheiro para fazer um investimento de obra, de
1091 compra também, é bastante complicado, a gente não tem este
1092 volume. E vocês sabem como os imóveis estão valorizados hoje
1093 no Município de Porto Alegre, no Brasil. Especialmente, quando a
1094 gente fala que é o poder público que quer comprar, os valores
1095 sobem ainda mais. Aí a gente tem que entrar na regra. Em
1096 relação à saúde bucal, a gente já aderiu ao Programa Brasil
1097 Sorridente, que há muito tempo que não é só prótese dentária,
1098 entre outras coisas, prótese dentária, inclusive, essas próteses
1099 que o GHC disponibiliza é pelo Brasil Sorridente. Então, também
1100 estamos com processo para o segundo semestre de capacitação
1101 das unidades básicas de saúde poderem fazer isto também. **A**
1102 **SRA. JULIANA MACIEL PINTO – ASSEPLA**

1103

1104 : Na verdade, eu estava pensando sobre esta questão que a
1105 Heloísa trouxe, e sim, talvez tenha sido um erro da Secretaria no
1106 ano passado ter chamado, eu fazia parte da Gerência Distrital
1107 Centro, participei sobre esta definição das prioridades para a
1108 nossa região. Talvez tenha sido um erro a Secretaria ter
1109 chamado, já sabendo que não ia conseguir atender novas
1110 demandas das regiões, ter chamado para fazer esta rediscussão.
1111 O fato é que a área técnica e a gestão que estava decidiu que ia
1112 ser a mesma planilha de obras, o que não tinha sido pactuado. E
1113 talvez o que a gente possa modificar aqui, que foi o que aventei
1114 para o Fernando, que é não incluir essas obras relacionadas aos
1115 CAPS, o Mãe de Deus, mas é uma decisão em plenária. E
1116 colocar o que é relacionado ao Murialdo, que é o que está sendo
1117 posto aqui. Esta é uma decisão que o plenário tem que acolher,
1118 sendo isto e o Secretário concordando... De toda forma, a Márcia
1119 que estava aqui, que é servidora municipal, ela é a gerente do
1120 Programa Mais Saudável na Secretaria Municipal de

1121 Planejamento Estratégico e Orçamentário. A gente fala que na
1122 Lei Orçamentária Anual de 2015 com R\$ 1,5 bilhões para a área
1123 da saúde, mas é um orçamento, é uma proposta de quantitativo
1124 financeiro para que seja alocado durante o período todo de 2015.
1125 Então, não significa que existe este recurso de fato. Muito existe,
1126 principalmente, folha de pagamento de funcionários e custeios
1127 outros, mas investimentos de fato, a gente olha na Lei
1128 Orçamentária Anual, na ação PPA, a gente olha um valor de
1129 recurso, aquilo está dizendo: “Tem aqui aberto”; mas a gente tem
1130 que buscar o recurso. O recurso não está lá. Então, tem mais
1131 esta questão, a Secretaria, pelo o que eu conversei com os
1132 colegas que estavam no ano passado, buscou uma programação
1133 orçamentária, encaminhou à SMPEO, aí foi validado junto à
1134 Fazenda, enfim, ao centro de governo. Esta PPA orçamentária
1135 que a gente encaminhou já foi reduzida pela SMPEO. Depois
1136 disto ela foi fechada em R\$ 1,5 bilhões. Isto significa que o que a
1137 gente tem para executar este ano a gente tem que sim, fazer a
1138 busca ativa de recursos. Com a situação hoje já apontada pela
1139 Secretaria Estadual de Saúde, pouco a gente vai conseguir de
1140 complementação junto ao Estado. Pelo Ministério é da mesma
1141 forma. A gente tem que fazer projetos concretos, que embasem
1142 muito bem essas necessidades que a gente tem. E aí inclui a
1143 assistência farmacêutica, que, obviamente, envolve a gente
1144 mudar alguns processos assistenciais que a gente tem, como,
1145 por exemplo, a dispensação de medicamentos de forma
1146 indiscriminada nas farmácias distritais, para municipais ou não de
1147 Porto Alegre. Então, a gente tem problemas de diversas ordens,
1148 inclusive, essas, por organização interna nossa. Então, a
1149 programação anual envolve este orçamento e envolve também a
1150 readequação dos nossos processos, para isto nós precisamos do
1151 Conselho Municipal de Saúde para fazer algum tensionamento.
1152 Este é o caminho que o planejamento está hoje. Então, eu
1153 proponho essa questão relacionada às obras, se for possível e se
1154 o plenário entender, excluir as obras relacionadas aos CAPS e
1155 retomar a questão do Murialdo. **A SRA. MÁRCIA – Secretaria**
1156 **Municipal de Planejamento e Orçamento:** Só esclarecendo, a
1157 gente estava falando em R\$ 1,5 bilhões, pouco menos de R\$ 5
1158 bilhões, de orçamento. Vocês já fizeram algumas capacitações
1159 para conselheiros, eu participei de um, inclusive, quer dizer,
1160 orçamento é uma coisa, dinheiro em caixa é outra. Inclusive,

1161 dinheiro que deveria vir do Estado e não vem, às vezes, dinheiro
1162 que deveria vir da União e não vem. E mesmo, o que foi um
1163 baque, dinheiro que a gente previu receber pelo município de
1164 impostos e que não recebeu. Então, o próprio orçamento
1165 municipal às vezes tem quebra. Eu tenho uma previsão
1166 orçamentária porque a lei diz que eu tenho que prever e enviar
1167 no início do ano para a Câmara uma previsão de receita e depois
1168 uma execução financeira. Então, só para deixar claro isto. **A**
1169 **SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
1170 **Coordenadora do CMS/POA:** A Helô vai fazer o
1171 encaminhamento. **A SRA. HELOISA HELENA ROUSSELET DE**
1172 **ALENCAR – Assessora Técnica do CMS/POA:** Eu fiquei com a
1173 dúvida se Porto Alegre em algum ano arrecadou menos, acho
1174 que nunca arrecadou menos. (Manifestações da plenária fora do
1175 microfone). O ano inteiro. Então, assim, o que eu quero propor é
1176 o seguinte: a gente fez uma discussão super qualificada em
1177 todas as rodadas da Programação Anual de Saúde e eu acho
1178 que a gente deve encaminhar à aprovação com a ressalva da
1179 meta 50, a meta das obras, acho que é a meta 50. A questão dos
1180 CAPS, inclusive, isto está no Ministério Público, que o nosso
1181 entendimento é que não se coloca dinheiro em uma estrutura
1182 própria, que é alugada, inclusive, para dar para um privado
1183 trabalhar. Parece que isto está muito esquisito, no meu
1184 entendimento. E a questão do Murialdo é o seguinte, a gente fez
1185 esta discussão com o distrital do Partenon, a presença do
1186 engenheiro, não estão todos em condições de fazer as obras.
1187 Nem todos tem o terreno, o projeto. Então, não vai acontecer
1188 tudo de uma vez só, vai acontecer um, dois. Isto é obra para 5, 6
1189 anos. Querem licitar, fazer projeto, mas tem que garantir o
1190 recurso vinculado, o carimbo do recurso. Isto é uma questão. A
1191 segunda questão, bom, o que não der para fazer este ano, o
1192 recurso vai ficar no banco rendendo. Eu acho que aí tem que
1193 captar recurso com emenda parlamentar, tem que buscar
1194 deputado, senador, que hoje tem o tal de orçamento obrigatório,
1195 que eles vão ter que fazer, mas isso é coisa que a gente vai ter
1196 que pensar. Então, o meu encaminhamento é que a gente
1197 aprove, com exceção desta meta, que volte daqui um mês, com a
1198 proposta discutida para a gente aprovar. **A SRA. DJANIRA**
1199 **CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora**
1200 **do CMS/POA:** então, vocês concordam com o encaminhamento

1201 que a Helo deu? Em regime de votação, quem aprova a PAS
1202 com as ressalvas? **A SRA. JULIANA MACIEL PINTO –**
1203 **ASSEPLA:** Questão de Ordem. A Kelma me lembrou que a
1204 gente tem que encaminhar conjuntamente a aprovação do
1205 SISPACTO. Desculpa, na minha fala eu não trouxe, mas a
1206 Programação Anual é a nossa pactuação de metas ao âmbito
1207 municipal. O SISPACTO é a nossa programação de metas na
1208 pactuação com o Estado e o Governo Federal. Então, a gente
1209 tem que encaminhar as duas aprovações, acho que a gente pode
1210 encaminhar de forma conjunta. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA**
1211 **CONCEIÇÃO – CDS Restinga e Coordenadora do CMS/POA:**
1212 Ficou esclarecido? Vamos colocar em regime de votação, com
1213 ressalva da meta 59, da planilha de obras, que vai voltar para ser
1214 rediscutida. Então, quem concorda? (Contagem de votos: 25
1215 votos favoráveis). Quem se abstém? Uma abstenção.
1216 Contrários? APROVADO. Pessoal, nós temos outra questão que
1217 o Secretário pediu para falar hoje, que é muito importante. Então,
1218 vou pedir para os nossos conselheiros ficarem aqui. É rápido e
1219 nós precisamos aprovar isto também. **Distribuição das Cotas de**
1220 **Internações do Município. O SR. FERNANDO RITTER –**
1221 **Secretário Municipal de Saúde e Coordenador Adjunto do**
1222 **CMS/POA:** Esta apresentação é rápida. A gente coloca um
1223 pouco, só avaliando a média e alta complexidade, quanto Porto
1224 Alegre está absorvendo financeiramente em relação às
1225 internações hospitalares de todos os pacientes do Rio Grande do
1226 Sul e Porto Alegre, fazendo um comparativo. Então, a gente fez
1227 uma série histórica, a GRSS, a gente compilou nesta fórmula
1228 para mostrar a vocês. Bom, são números, mas eu queria mostrar
1229 a vocês. Na média e alta complexidade o que a gente fez? Todo
1230 o dinheiro que a gente gastou com média e alta complexidade ao
1231 longo de 2008 a 2014, mostrando quanto foi para moradores de
1232 Porto Alegre, quanto foi para moradores fora de Porto Alegre e
1233 de outros estados, e aqui a proporção de cada um deles. Então,
1234 se a gente pegar em 2008, eu não vou pegar os números em
1235 valores. Isto é média complexidade, 50,6% para Porto Alegre em
1236 2008, 51% do que a gente gastou foi para moradores de Porto
1237 Alegre em 2009, em 2010 52%, em 2011 53%, em 2012 54%, em
1238 2013 56% e em 2014 56% do gasto foi com moradores de Porto
1239 Alegre. Demais foi para interior e alguns outros fora do Estado do
1240 Rio Grande do Sul. Olhando pelo gráfico, com relação à média

1241 complexidade, nós gastamos mais com pessoas de Porto Alegre
1242 do que de fora. Agora, se eu olhar a alta complexidade, que tem
1243 um custo mais alto em valores absolutos, aqui estão os números
1244 quantificados em Porto Alegre em 2008, do que a gente gastou,
1245 32%. Vou fazer a inversão, o interior do Estado consumiu dos
1246 recursos de Porto Alegre 67,3%. Em 2009 67,7%, em 2010 65%,
1247 em 2011 63%, em 2012 64%, em 2013 63%, em 2014 64,3% do
1248 que a gente gastou. Aqui é graficamente, aqui é Porto Alegre
1249 quanto gasta com seus moradores em alta complexidade. Então,
1250 nós gastamos mais em média complexidade, ou seja, quando o
1251 pessoal chega no interior do Estado, chega com um grau de
1252 comprometimento sistêmico maior, acabam ficando mais tempo
1253 internado para fazer o mesmo procedimento, que chega a ser
1254 três vezes mais o tempo de internação para o mesmo
1255 procedimento em relação, comparando morador de Porto Alegre
1256 e morador fora de Porto Alegre. Queria só trazer uma resolução
1257 de 2011, da Comissão Intergestora Bipartite que coloca a
1258 necessidade de garantir o acesso à Atenção Secundária e
1259 Terciária, ambulatorial, a partir das cotas definidas da fila única
1260 municipal. Cabe sim a Porto Alegre estar acolhendo as pessoas
1261 de fora de Porto Alegre, a gente recebe o recurso adicional para
1262 acolher. Em 2011 começou a discussão de quanto competia a
1263 Porto Alegre, quanto competia para fora de Porto Alegre. Então,
1264 as cotas definidas de organização da fila única municipal,
1265 conforme pactuação estabelecida na programação pactuada
1266 integrada, onde define: o morador de Santa Rosa vai para onde?
1267 O morador de Viamão vai para onde? Isto estaria sendo
1268 construído para substituir isto aqui. Então, resolve aprovar um
1269 cronograma de regras gerais de implantação da regulação
1270 ambulatorial. Não coloca a alta complexidade, só a média, a alta
1271 complexidade nunca foi definida a regulação, nos termos da nota
1272 técnica em anexo. O processo de implantação se dará a partir da
1273 publicação desta, de 29/07/2011. O escopo desta regulação
1274 ambulatorial abrangerá o seguinte: consultas e atendimentos
1275 ambulatoriais eletivos em Atenção Secundária e Terciária,
1276 inclusive, para a rede estadual de reabilitação, exames de apoio
1277 e diagnósticos. Aí coloca nesta resolução que da oferta de Porto
1278 Alegre para a média complexidade 45% é para os demais
1279 municípios e 55% para Porto Alegre. Nós cumprimos isto, na
1280 média complexidade. Sendo que 95% é para os municípios, 5%

1281 fica como reserva técnica para os que precisem. Então, está
1282 explicado. Fora isto não existe outra forma de pactuar. A gente
1283 segue esta para a alta complexidade, mas, no entanto, não é isto
1284 que acontece. Então, eu fiz o cálculo hoje de quanto que a gente
1285 perdeu de dinheiro ao longo desses anos fazendo, pensando que
1286 nós deveríamos dar 45% e nós damos em média 64%. Então,
1287 aqui estão os valores absolutos, totalizando ao longo dos anos,
1288 de 2008 a 2014, R\$ 148.478.475,98 que a gente pagou a mais
1289 para o interior do Estado. É o que a gente deixa de investir na
1290 saúde de Porto Alegre. Ao mesmo tempo, como vem para a
1291 regulação, é difícil para o regulador chegar e dizer “não” para
1292 uma pessoa doente. Além do mais, é um profissional da saúde
1293 que tem o registro e tem uma responsabilidade. Então, a gente
1294 acaba fazendo isto. No entanto, a gente não cria eco nos outros
1295 espaços em nível municipal, estamos tensionando para isto. Em
1296 nível estadual vamos pedir para apresentarem isto no Conselho
1297 Estadual de Saúde, apresentar também na Comissão
1298 Intergestora Bipartite, apresentar em todos os setores. Por isto a
1299 gente propõe comunicar a Secretaria Estadual de Saúde que, ou
1300 precisamos uma readequação do teto financeiro da média e alta
1301 complexidade para a gente continuar absorvendo, porque as
1302 pessoas buscam Porto Alegre pela qualidade e referência que
1303 Porto Alegre tem da saúde, também pela falta de atendimento
1304 em média e alta complexidade no interior do Estado. Por isto que
1305 a gente, às vezes, gasta mais em média e alta complexidade,
1306 gasta muito mais, e a gente não tem recurso financeiro para
1307 investir em Atenção Primária muitas vezes. Se a gente não fizer
1308 esta readequação não teremos fôlego financeiro para fazermos
1309 ações em saúde desta programação que acabamos de aprovar
1310 aqui. Várias dessas ações deixarão de ser possíveis de serem
1311 feitas se a gente não adequar entre essas e outras ações que a
1312 gente tem que fazer. Então, apresentar na Comissão Intergestora
1313 Bipartite, já pedi pauta para fazer isto. Tensionar para a
1314 atualização desta programação, porque não dá, nós deveríamos
1315 ter as referências de Porto Alegre, no entanto, vem de
1316 Uruguaiana, vem de Viamão, de Livramento, de Santa Rosa, de
1317 Passo Fundo. Um exemplo claro é a oncologia, que no ano
1318 passado o Governo Estadual tentou fazer uma regionalização.
1319 Tentou não, aprovou uma regionalização da oncologia, tirou
1320 dinheiro do teto de Porto Alegre, tanto para a região carbonífera,

1321 o destino Santa Cruz do Sul, botou dinheiro em Santa Cruz do
1322 Sul e Porto Alegre não diminuiu um paciente em oncologia aqui.
1323 Outro exemplo, as UTIs neonatais, 30% dessas UTIs se
1324 encontram em Porto Alegre, 70% no interior do estado, dessas
1325 UTIs neonatais que a gente tem 85% delas neste ano são
1326 ocupadas por pessoas do interior do Estado. Ou seja, a gente
1327 não ocupa os leitos do interior e das que estão em Porto Alegre a
1328 gente ocupa 15%. Felizmente, hoje não temos nenhum morador
1329 de Porto Alegre precisado de uma UTI neonatal neste momento.
1330 Isto não é uma coisa de agora, é algo que começamos a mandar
1331 no ano passado, mas nunca tivemos eco de resposta em relação
1332 a isto. Também, pedir reunião com o Judiciário, Ministério
1333 Público, para expor isto. É muito fácil chegar e dizer: “Nós
1334 queremos colocar mais atendimento de média e alta
1335 complexidade, mais atendimento em Atenção Primária”. Sim, nós
1336 queremos, mas, no entanto, se tivesse o dinheiro que cabe a
1337 Porto Alegre, aos munícipes de Porto Alegre, a gente teria
1338 condições de fazer as coisas. Então, vou pedir imediatamente
1339 uma reunião com o Judiciário e Ministério Público para expor
1340 esta situação. Também submeter ao plenário outras deliberações
1341 que assim acharem por melhor a gente fazer, porque isto aqui eu
1342 já passei para o Prefeito, ele já tem ciência disto. A gente tirando
1343 isto como uma resolução do Conselho Municipal de Saúde, a
1344 gente vai fazer a luta e a gente precisa fazer esta busca, senão,
1345 vou dizer, algumas das metas a gente não vai cumprir. Até
1346 porque o recurso federal está escasso, o recurso estadual está
1347 escasso e o municipal também está escasso. A arrecadação,
1348 pela primeira vez nos últimos três anos, pelo que me falaram,
1349 caiu em nível federal, estadual e municipal simultaneamente.
1350 Então, aquilo que está programado de orçamentação, existe um
1351 risco muito grande da gente não conseguir, aí a gente vai ter que
1352 fazer a escolha do que vamos fazer e não vamos fazer. E não é
1353 uma questão de querer ou não querer, ou querer privilegiar ou
1354 não, é a questão de que é impossível a gente fazer se não
1355 fizermos esta luta conjunta. **O SR. PAULO GOULART DOS**
1356 **SANTOS – CDS Noroeste:** isto é público? O senhor poderia
1357 encaminhar para nós? Era só isto. Eu me interessei muito. **O SR.**
1358 **FERNANDO RITTER – Secretário Municipal de Saúde e**
1359 **Coordenador Adjunto do CMS/POA:** Estou entregando
1360 fisicamente uma cópia disto aqui. Vou fazer um ofício para

1361 entregar ao Conselho. Também já deixei a apresentação aqui.
1362 Então, quem quiser ter a cópia, também tem a cópia da
1363 resolução. Já digo, para a alta complexidade não é válida, a
1364 gente usa de praxe a mesma regra. Tá? **A SRA. JULIANA**
1365 **MACIEL PINTO – ASSEPLA:** Isto que o Secretário está
1366 trazendo, realmente, é um problema. Desde 2002 no Estado do
1367 Rio Grande do Sul tinha algo que se chamava Plano Diretor de
1368 Regionalização, isto não foi levado a cabo, o Estado sofreu
1369 muitas alterações de condução. De fato, as referências de média
1370 e alta complexidade são muito frágeis, a visão de Porto Alegre é
1371 de um Município extremamente rico, com recursos ilimitados. A
1372 revisão das regiões de saúde foi realizada em 2012, onde Porto
1373 Alegre teve a Coordenadoria Regional de Saúde alterada. Nós
1374 fazemos parte do que se chama 1ª Coordenadoria Regional de
1375 Saúde, que eu não estava na época, eu ainda era estudante,
1376 mas os colegas que já estavam trazem que era muito mais ativa
1377 e qualificada enquanto equipe técnica da própria Secretaria
1378 Estadual de Saúde. Hoje nós compomos a 2ª Coordenadoria
1379 Regional de Saúde, é mais do que esta, Heloísa. Então, essas
1380 são as informações dos colegas que estão, tanto no Estado,
1381 como alguns aqui. Então, estou trazendo informações que eu
1382 ouço das pessoas, eu trago isto. Tá? E nesta região de saúde,
1383 nós somos da Região 10, onde eu estava olhando os dados, o
1384 Estado do Rio Grande do Sul tem 10.600.000 habitantes,
1385 aproximadamente, a Região 10, com somente 06 municípios, tem
1386 um quinto dessa população, com 2.200.000 habitantes. Então,
1387 corresponde que utilizar 55% de tudo que é produzido
1388 financeiramente, de fato, tem que ser no mínimo isto para Porto
1389 Alegre. Aí a gente tem que começar a considerar esses
1390 municípios no entorno, que esses, ok, considera-se que utilizem
1391 recursos daqui também, mesmo assim pactuando essas relações
1392 e como é este acesso, por exemplo. Mas a gente tem aí Canoas
1393 ou outros municípios que tiveram a sua rede de serviços melhor
1394 estruturada ao longo dos últimos anos e isto não foi revisto.
1395 Então, quando não tem pactuação, ah, é a 1ª, 2ª, 18ª, é o senso
1396 comum. Né? Porto Alegre atende o quê? A 1, a 2ª e a 18ª. Só
1397 que na primeira coordenadoria, que pega toda essa região dos
1398 vales e na 18ª a gente já tem uma diferença na rede de serviços.
1399 Então, a gente tem que revisar isto. Esta é uma dificuldade que
1400 agora, participando da Comissão Intergestores Regional, tenho

1401 observado que nós não estamos preparados e o Estado não se
1402 preparou para nos ajudar a fazer essas pactuações. Então, a
1403 gente tem que ter muito cuidado, haja vista que este é um ano de
1404 Conferência Estadual de Saúde, conferência municipal,
1405 conferência estadual. E quem foi conselheiro na última
1406 Conferência Estadual de Saúde sabe como é a relação dos
1407 demais municípios com Porto Alegre. Então, eu acho que a gente
1408 tem que fazer um debate muito maduro, tomar decisões muito
1409 maduras para levar isto para fora. Puxando sim os demais
1410 municípios enquanto parceiros nesta organização das regiões do
1411 Estado. Então, isto é bem importante a gente falar, não sei como
1412 a gente vai fazer isto, mas a gente tem que buscar esta parceria
1413 dos demais municípios. **A SRA. ROSEMERI DE SOUZA**
1414 **RODRIGUES – CDS Sul/Centro-Sul:** Boa noite. Assim, eu fui a
1415 um seminário do Ministério, que eu vi os outros municípios se
1416 vangloriando de que estão bem de recursos por causa do E-SUS,
1417 que eles têm implantado E-SUS e que Porto Alegre não tem. É
1418 isto que eles dizem. O Ministério falando ao contrário, que nós
1419 não temos. Só que eles usam os nossos recursos. Eu sou
1420 usuária do SUS, eu estava fazendo um tratamento na PUC, só
1421 eu de Porto Alegre das pessoas que estavam. Eu trabalhei num
1422 hospital de oncologia de referência, 80% era de fora. **A SRA.**
1423 **DIANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS Restinga e**
1424 **Coordenadora do CMS/POA:** Era isto? Obrigada! Helô. **A SRA.**
1425 **HELOISA HELENA ROUSSELET DE ALENCAR – Assessora**
1426 **Técnica do CMS/POA:** Na verdade, eu me inscrevi também para
1427 fazer o encaminhamento. Eu acho que essa discussão é muito
1428 importante e eu acho que é uma raridade ela acontecer na nossa
1429 pauta, porque a gente nunca teve por parte da gestão da
1430 Secretaria de Saúde, pelo menos desde que estou aqui no
1431 Conselho, desde 2006, esta pauta trazida com esta quantidade
1432 de informação. Eu acho que informação, Juliana, é a nossa arma,
1433 porque uma coisa é ficar brigando como gremista e colorado
1434 brigam, o interior e a capital. Outra coisa é a gente conseguir
1435 mostrar com números absolutamente corretos e mostrar, assim
1436 como o Fernando trouxe, talvez até mais dados para se juntar,
1437 onde está isto. O Governo do Estado por muito tempo, e a
1438 primeira coordenação nunca foi uma boa coordenação, por
1439 isto eu ri, porque nunca foi, sempre porque teve Porto Alegre no
1440 seu território e Porto Alegre sempre teve muito mais qualidade de

1441 discussão do que a Coordenadoria Estadual. O Estado é omissivo
1442 na sua tarefa de regionalizar, de organizar, de descentralizar o
1443 recurso, nunca fez isto de definir as tarefas do Município, da
1444 União e do Estado. A União, basicamente, financia e constrói a
1445 política nacional, o Município executa e o estado não sabe o que
1446 faz. Então, o Estado faz o “Programa Pim”, faz o “Programa
1447 Pam”, mas, na verdade, não faz o que tem que fazer. Não
1448 consegue fazer regulação, não consegue fazer urgência e
1449 emergência, não consegue fazer nada do que é o seu papel.
1450 Então, a gente tem uma conferência pela frente e eu acho que a
1451 gente não pode se furtar de estar na conferência com esta pauta,
1452 com essas informações. Se a gente tiver que fazer panfleto na
1453 conferência vamos ter que fazer. A gente tem que construir uma
1454 pauta para levar no eixo de acesso, do financiamento, da gestão,
1455 mas a gente tem que fazer pauta e levar a pauta de reivindicação
1456 para dentro da conferência. E a gente vai panfletar com dado,
1457 com documento. Eu acho que o Ministério Público e a justiça tem
1458 que ser chamados, acho que os gestores também não fazem
1459 isto, não denunciam uns aos outros, isto é muito difícil acontecer.
1460 Eu não sei até onde tu vais, mas, enfim, se tu estás a fim de ir
1461 nós temos mais é que ser parceiros, porque este lugar tem que
1462 ter pressão, senão, não vai acontecer. Entende? Aí a gente vê a
1463 choradeira dos prestadores, não sei o que para cá, não sei o que
1464 para lá e aí parece que a gente não pode dizer não para
1465 ninguém. A gente que mora em Porto Alegre, se a gente adoecer
1466 no interior o que acontece? Quando a gente faz curso de
1467 capacitação, já ouvi muitos relatos de que – fui visitar minha filha,
1468 aproveitei e levei a receita, mas capaz que eu tiro remédio em
1469 posto do interior! Aqui tira, em qualquer posto de saúde. Por
1470 quê? Não é uma urgência, a pessoa não vai morrer, ela vai para
1471 casa e na casa dela que busque. É assim que fazem conosco, a
1472 gente tem que fazer a mesma coisa. Então, eu acho que a gente
1473 tem que tirar uma pauta de reivindicações ou de
1474 encaminhamentos para a própria Conferência de Saúde, tem que
1475 ser uma pauta. Estas que tu estás trazendo aqui eu acho que
1476 sim, mas eu acho que a gente pode construir isto com mais força
1477 ainda. **A SRA. DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO – CDS**
1478 **Restinga e Coordenadora do CMS/POA:** Então, tá. E só para
1479 dizer que na semana que vem tem reunião extraordinária com a
1480 votação do prêmio. Eu vou encaminhar à votação: quem

1481 concorda com este encaminhamento que nós fizemos que se
1482 manifeste. Quem conta? (Contagem de votos: 22 votos
1483 favoráveis). Quem se abstém? Ninguém. Contrários?
1484 **APROVADO.** Muito obrigada e até a semana que vem.
1485 (Encerram-se os trabalhos do plenário às 21 horas)

1486

1487

1488 **DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO**

MIRTHA DA ROSA ZENKER

1489 *Coordenadora do CMS/POA*

Vice – Coordenadora do

1490 **CMS/POA**

1491

1492

1493 **(Ata aprovada na Reunião Ordinária do Plenário do CMS/POA, de 21 de janeiro de**
1494 **2016.)**

1495