

1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2 **ATA 09**

3 **DATA: 12-04-2012**

4 Aos doze dias do mês de abril do ano de dois mil e doze, às 18h35min, no auditório da
5 Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, situado na Avenida João Pessoa nº
6 325, reuniu-se o Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre. **1) ABERTURA: A**
7 **SRA. DEJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO (Vice-Coordenadora do Conselho**
8 **Municipal de Saúde):** No uso das atribuições que me são concedidas pelas Leis 8080,
9 de setembro de 1990, 8142/90, de dezembro de 1990, pelo Decreto Lei 277/92, de
10 maio de 1992, pela Lei Orgânica do Município de Porto Alegre, pelo Código Municipal
11 de Saúde e pelo Regimento Interno deste Conselho, aprovado em julho de 2008,
12 declaro aberta a sessão ordinária do Plenário do dia **12 de abril de 2012.**

13 **Conselheiros Titulares presentes:** Ábdon Medeiros Filho; Adriane da Silva; Alcides
14 Pozzobon; Clarissa Bassin; Djanira Corrêa Conceição; Doralice Mello dos Santos;
15 Estela Maris Silveira Gomes; Gilmar Campos; Heverson Luís Vilar Cunha; Jairo
16 Francisco Tessari; Lourdes Zilli de Souza; Maria Angélica Mello Machado; Maria
17 Encarnacion Morales; Maria Hiasami Tori; Maria Letícia de Oliveira Garcia;
18 Masurquede de Azevedo Coimbra; Milton Santos; Mirtha da Rosa Zenker; Mônica
19 Ellwanger Leyser; Nauber Gavski da Silva; Nesioli dos Santos; Oscar Paniz; Palmira
20 Marques da Fontoura; Paulo Antônio Casa Nova; Paulo Goulart dos Santos; Paulo
21 Roberto Padilha Cruz; Pedro Luís da Silva Vargas; Ricardo Freitas Piovisan; Roberta
22 Alvarenga Reis; Roger dos Santos Rosa; Salete Camerini; Sandra Helena Gomes da
23 Silva; Sandra Regina da Silva; Sônia Cleonice Bonifácio; Sônia Regina Coradini; Tânia
24 Ledi da Luz Ruchinsque; Vera Maria Rodrigues da Silva; Victor Nascimento Fontanive.

25 **Conselheiros Suplentes presentes:** Alberto Moura Terres, Carlos Pinheiro, Christiane
26 Nunes de Freitas, Cláudio Augustin, Gabriel Antônio Vigne, Gláucio Rodrigues, Isis
27 Azevedo da Silveira, Lúcia Helena de Lima Carraro, Luziane da Rocha Garcia, Marcelo
28 Bósio. **2) Apreciação das atas: 05 e 06/12.** Está em votação a **Ata 05, de 01/03/12.**

29 Alguma manifestação sobre a Ata 05/2012? (Silêncio no Plenário.) Em votação a Ata
30 05/2012 Os(as) conselheiros(as) que aprovam a Ata 05/2012 se manifestem
31 levantando o crachá. (Pausa) **22 votos a favor.** Os(as) conselheiros(as) que não a
32 aprovam se manifestem levantando o crachá. (Pausa) **Nenhum voto contrário.**
33 **Abstenções? 05 abstenções. APROVADA a ata 05/2012.** Está em votação a **Ata 06,**

34 **de 15/03/12.** Alguma manifestação sobre a Ata 06/2012? (Pausa.) Em votação a Ata
35 06/2012 Os(as) conselheiros(as) que aprovam a Ata 06/2012 se manifestem
36 levantando o crachá. (Pausa) **22 votos a favor.** Os(as) conselheiros(as) que não a
37 aprovam se manifestem levantando o crachá. (Pausa) **Nenhum voto contrário.**
38 **Abstenções? 04 abstenções. APROVADA a ata 06/2012. 3) Faltas justificadas:**

39 Silvia Giugliani, Carla Rosana Santos da Silva, Gilberto Fagundes da Silva, Maria Ivone
40 Dill, Débora Melecchi. O Sr. Heverson informa que a Sra. Janete Mariano de Oliveira
41 está doente. **4) Pareceres:** a) Parecer 011/2012 – Hospital Parque Belém – Plano de

42 Aplicação da 28ª etapa - Programa Nota Solidária. Convido o representante do Hospital
43 Parque Belém para passar à Mesa. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA**

44 **(Coordenadora da SETEC):** (Faz a leitura do Parecer 011/2012 sobre o Hospital
45 Parque Belém – Plano de Aplicação da 28ª etapa Programa Nota Solidária.) (Após a
46 leitura) **A SRA. DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO (Vice-Coordenadora do**

47 **Conselho Municipal de Saúde):** Algum esclarecimento? (Pausa.) (Aquiência da
48 Plenária.) Em votação o Parecer 011/2012 - Hospital Parque Belém – Plano de
49 Aplicação da 28ª etapa Programa Nota Solidária. Os(as) conselheiros(as) que o

50 aprovam se manifestem levantando o crachá. (Pausa) **29 votos a favor.** Os(as)
51 conselheiros(as) que não o aprovam se manifestem levantando o crachá. (Pausa)
52 **Nenhum voto contrário.** **Abstenções? Nenhuma abstenção. APROVADO o Parecer**
53 **011/2012 - Hospital Parque Belém – Plano de Aplicação da 28ª etapa Programa**

54 **Nota Solidária.** b) Parecer 012/12 – Hospital Espírita – Prestação de Contas de 28ª
55 etapa - Programa Nota Solidária. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA**
56 **(Coordenadora da SETEC):** (Faz a leitura do Parecer 012/2012 – Hospital Espírita –
57 Prestação de Contas da 28ª etapa - Programa Nota Solidária.) **A SRA. DJANIRA**
58 **CORREIA DA CONCEIÇÃO (Vice-Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):**
59 Algum esclarecimento? (Silêncio do Plenário.) Em votação o Parecer 012/2012 -
60 Hospital Espírita – Prestação de Contas - 28ª etapa - Programa Nota Solidária. Os(as)
61 conselheiros(as) que o aprovam se manifestem levantando o crachá. (Pausa) **29 votos**
62 **a favor.** Os(as) conselheiros(as) que não o aprovam se manifestem levantando o
63 crachá. (Pausa) **Nenhum voto contrário.** Abstenções? **Nenhuma abstenção.**
64 **APROVADO o Parecer 011/2012 – Hospital Espírita – Prestação de Contas - 28ª**
65 **etapa - Programa Nota Solidária.** c) **Habilitação da Equipe de Saúde Bucal do PSF**
66 **São Gabriel.** A conselheira Maria Letícia vai dar uma explicação. **A SRA. MARIA**
67 **LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (CDS Glória/Cruzeiro/Cristal):** Este processo não
68 tem parecer. É um processo administrativo que solicita a habilitação de uma Equipe de
69 Saúde Bucal em um PSF, que é o PSF São Gabriel, o qual recebeu um investimento,
70 em 2009, do Orçamento Participativo. Já havia sido feita a adequação. Consta na
71 planilha que o Conselho acompanha, pelo consolidado das demandas, a reforma e
72 agora vai receber a equipe de saúde bucal. A ideia é que se submeta a habilitação da
73 equipe de saúde bucal do PSF São Gabriel à deliberação do Plenário. Este é o
74 processo e há toda uma justificativa. **A SRA. DJANIRA CORREIA DA CONCEIÇÃO**
75 **(Vice-Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Algum esclarecimento?
76 (Pausa.) (Silêncio no Plenário.) Em votação a habilitação da equipe de saúde bucal do
77 PSF São Gabriel. Os(as) conselheiros(as) que a aprovam se manifestem levantando o
78 crachá. (Pausa) **31 votos a favor.** Os(as) conselheiros(as) que não a aprovam se
79 manifestem levantando o crachá. (Pausa) **Nenhum voto contrário.** Abstenções?
80 **Nenhuma abstenção. APROVADA a Habilitação da Equipe de Saúde Bucal do**
81 **PSF São Gabriel.** **O SR. HÉVERSON LUIS VILAR DA CUNHA (CDS Restinga):** Só
82 um esclarecimento. Qual é a Gerência? **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA**
83 **GARCIA (CDS Glória/Cruzeiro/Cristal):** A Gerência é Glória/Cruzeiro/Cristal. **5)**
84 **Parecer Técnico: A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (Coordenadora**
85 **da SETEC):** O próximo é o Parecer que não foi elaborado pela SETEC, mas pela
86 nossa Assessoria Técnica, referente às Normas Técnicas das Competências dos
87 Enfermeiros na atenção primária. Houve um grupo de trabalho que foi constituído para
88 elaborar, e o Conselho Municipal de Saúde estava representado pela enfermeira Sônia.
89 A Mônica, que também é nossa conselheira, estava representando o Sindicato dos
90 Enfermeiros. Vou ler o Parecer 03/2012. (Faz a leitura do Parecer 03/2012.) (Após a
91 leitura) **A SRA. ROBERTA ALVARENGA (ADUFRGS):** Quero saber o que motivou a
92 necessidade do processo? **A SRA. MÔNICA LEYSER (Sindicato dos Enfermeiros):**
93 O processo teve origem na necessidade de se atualizar um documento antigo de 2002,
94 com o nome equivocado de *Protocolo dos Enfermeiros*. Houve toda uma delonga para
95 a atualização, com a composição de grupo de trabalho, com a participação de
96 enfermeiros de diferentes instâncias da Secretaria, e somente agora é que
97 conseguimos finalizar esse trabalho, no bloco de Saúde da Mulher. Há a intenção de,
98 com esse mesmo grupo de trabalho, que agrega diferentes profissionais e diferentes
99 setores da Secretaria, para que se contemplem outras áreas, da criança, dos adultos,
100 etc. Mas o objetivo principal é a atualização de documento antigo que precisava de
101 nova formatação. **A SRA. DJANIRA CONCEIÇÃO (Vice-Coordenadora do Conselho**
102 **Municipal de Saúde):** Mais alguma manifestação? (Pausa.) Está em votação o
103 parecer sobre as normas técnicas da competência das câmaras na atenção primária.
104 Os (as) conselheiros (as) que o aprovam se manifestem levantando o crachá. (Pausa.)
105 **34 votos a favor.** Os (as) conselheiros (as) que não aprovam se manifestem
106 levantando o crachá. (Pausa). **Nenhum voto contrário.** Abstenções? (Pausa). **01**

107 **abstenção. APROVADO. 6) Informes:** A primeira inscrita é a conselheira Neusa
108 Heizelmann. **A SRA. NEUSA HEIZELMANN (Comissão de Saúde da Mulher):** Faço
109 parte da coordenação do Conselho Gestor do Hospital Fêmeina. O Conselho Gestor do
110 Hospital Fêmeina tem tido muitas reuniões, muitas ações são desenvolvidas pelo
111 Conselho. Ontem ainda fizemos uma visita a todo Hospital. Nos dez andares do
112 Hospital entramos em todos os lugares possíveis e vamos fazer um relatório sobre a
113 situação, e há situações muito peculiares e importantes para a nossa discussão. Na
114 nossa próxima reunião, no mês de maio, vamos conversar e discutir com a Ouvidoria
115 do Hospital sobre as demandas existentes, inclusive as demandas que o Conselho já
116 possui com o Hospital, para que possamos começar uma discussão sobre as coisas
117 que estamos observando e que já têm registros. Quero também dizer que foi aprovada
118 a compra da lavanderia para o GHC, em reunião conjunta dos quatro hospitais que
119 fazem parte do Grupo. Na visita que fizemos ao Banco de Leite do Hospital, notamos
120 que há uma certa dificuldade em conseguir os frascos para acomodar o leite. Então, a
121 enfermeira que lá trabalha solicitou que déssemos esse informe aqui, porque eles
122 precisam frascos de vidro, com tampa plástica, de preferência potes de maionese que
123 têm tamanho adequado e vedam melhor para que eles possam fazer o trabalho.
124 Também sou integrante do Comitê da Tuberculose e quero dizer que já recebemos o
125 material do Fundo Global, da exposição Tuberculose Tem Cura, e vamos fazer o
126 processo itinerante. Em alguns lugares já fomos, estamos programando para outros
127 locais e estamos aguardando que o pessoal nos procure para que possamos
128 programar as próximas idas da exposição Tuberculose Tem Cura. Obrigada. **A SRA.**
129 **NARA BARBOSA DOS SANTOS (Usuária):** Boa noite. Sou usuária do SUS vinculada
130 ao Centro de Saúde Modelo. Fiquei aguardando um oftalmologista durante oito meses,
131 e marcaram a consulta para o Banco de Olhos. Como é uma obrigação a
132 regionalização eu achei que iria ser atendida no Clínicas ou na Santa Casa, que ficam
133 bem próximos da minha casa e posso ir a pé. Mas, tive de pegar dois ônibus naqueles
134 dias de 36 graus de calor e, chegando lá, encontrei um hospital onde me senti como se
135 estivesse nas lojas Americanas em dias de liquidação. Não havia ar condicionado,
136 apenas ventiladores e as pessoas tinham de ficar em pé para suportar o calor. A minha
137 consulta estava marcada para as 13 horas. Cheguei lá ao meio-dia e fui atendida às
138 13h30min. Estou estudando políticas públicas e SUS, e não tem nada a ver com a
139 realidade. Há distância entre teoria e prática. É um absurdo a falta de respeito! Não é
140 porque estou no SUS que sou analfabeta. A Médica me atendeu sem se apresentar, o
141 crachá estava no bolso. Foi uma aluna que me atendeu e fala-se muito em
142 acolhimento, pois ela deveria ao menos ter dito “boa tarde, como vai a senhora, eu sou
143 a aluna fulana de tal e vou lhe atender. Qual é o seu problema?” Nada disso. Eu disse
144 que o meu problema eram os óculos. Os aparelhos são de última geração. Nunca vi
145 nada tão moderno, só que sem nenhuma privacidade, havia três aparelhos e três
146 pacientes numa mesma sala, pareciam aquelas coisas de indústria, entra um e sai
147 outro. Quando eu me sentei o aparelho não foi limpo. Havia pessoas de todas as
148 idades, crianças, adultos, adolescentes. A infecção hospitalar é uma realidade nos
149 hospitais e como não houve limpeza nos aparelhos aquilo já me deixou apavorada.
150 Passei para uma segunda sala e foi o mesmo problema. A gente desce, senta num
151 lugar quente e já passa para outro. Daí a aluna colocou um aparelho que eu não
152 conhecia dentro do meu olho, e eu fiquei muito apavorada. Sai de dentro de um olho o
153 aparelho e já é colocado em outro olho, isso significa que pode haver alguma doença
154 transmissível. Então, eu perguntei sobre aquilo e chegou a médica dizendo que ela era
155 aluna dela e não sei o que mais. Esse processo invasivo foi colocado duas vezes
156 dentro do meu olho, porque a médica não acreditou no que ela tinha feito. Ela fez a
157 dilatação da pupila e, no final, depois de vários exames, fiquei esperando até as seis
158 horas da tarde para. Depois, me disseram que não poderiam dar a receita. Perguntei
159 “mas como é que não podem dar a receita se a moça já viu que é o mesmo grau e eu

160 preciso da receita, estou com pressa”. - “Eu estou a meia hora lhe atendendo”, disse
161 ela. Eu disse: “estou há oito meses esperando e quatro horas para ser atendida, a
162 senhora não pode perder meia hora comigo, que história é essa?” Ela disse: - “a
163 senhora se acalme, por que é que a senhora vem para a rede pública e não vai para a
164 rede privada?” -“Estou na rede pública porque é um direito e porque preciso, e aquela
165 pessoa que está ali atendendo, se foi por concurso ou CC, está ali porque quer, eu
166 estou porque preciso”. É só isso. **A SRA. SÔNIA CORADINI (CDS Centro):** O meu
167 informe é a respeito das eleições do Conselho Distrital Leste, em que eu e o Ênio
168 fizemos parte da comissão eleitoral. Foi empossada a nova direção no dia 03 de abril.
169 E chamo aqui na frente os componentes da nova coordenação para que possamos
170 apresentar ao Conselho: Maria Encarnacion (Coordenadora), Maria Ivone (Vice-
171 Coordenadora), que está doente e não podem vir, a Alzira (representante dos
172 usuários), Ireno, que também não está presente, a Estela (representante dos
173 trabalhadores), a Iara e a Rosane (representante do Governo e gerente da
174 Leste/Nordeste). Dessa forma estamos encerrando nossos trabalhos e dando os
175 parabéns para a nova direção. (Palmas). **O SR. CLÁUDIO AUGUSTIN (SINDSEPE):**
176 Boa noite. Fiz dois pedidos e os dois estão intimamente ligados, mas têm
177 características e conteúdos distintos. O primeiro diz respeito às competências e à
178 composição do Conselho Gestor do GHC, do qual faço parte. Tomamos posse em
179 janeiro, teve início o processo de eleição e o processo de discussão. Ao fazer isto,
180 encontramos uma quantidade muito grande de problemas de toda ordem. Para que
181 vocês tenham ideia, o regimento previa um núcleo de coordenação que não tinha
182 paridade, entre usuários e prestadores. Isso foi sanado e, ao continuarmos essa
183 discussão, constatamos que existem muitos problemas, inclusive confusão de quais
184 são as competências do Conselho Gestor. Chegou a um ponto que é dito que o
185 referido Conselho tem competência para tratar todas as questões de saúde. Se, de
186 fato, tem competência para tratar todas as questões de saúde, nisto devem estar
187 incluídos os protocolos médicos e outras coisas. No Conceição, já constituímos um
188 grupo de trabalho para discutir o regimento do seu Conselho Gestor, mas o que me
189 traz aqui é a necessidade de que isto seja feito a nível do Conselho Municipal de
190 Saúde, para evitar que cada um dos conselhos tenha o seu regimento. Há muita
191 confusão no que é atribuição de conselheiro com o que é de competência do Conselho.
192 São coisas diferentes. O Plenário não tem as mesmas competências dos conselheiros
193 e estas confusões estão presentes no regimento interno. Além disso, na questão da
194 composição, há um problema muito sério, porque o Conselho Municipal de Saúde foi
195 quem estabeleceu os conselhos gestores e estes, sendo instâncias do Conselho
196 Municipal, não podem ter composição distinta do Conselho Municipal. Por exemplo:
197 não existe o segmento trabalhador do hospital tal, existe o segmento dos trabalhadores
198 em saúde; não existe, como segmento, direção do hospital tal; existe o segmento
199 governo e prestador. São coisas muito sérias que exigem uma profunda discussão a
200 respeito. A proposta que trazemos é que, além desse grupo que já foi criado no
201 Conselho Gestor do GHC, seja ampliado isso para o conjunto do Conselho Municipal,
202 pois as decisões que forem tomadas pelo conselho gestor tenham influência na
203 política, seja do Município seja dos prestadores envolvidos. Este é o primeiro ponto. O
204 segundo ponto que quero abordar é que o regimento interno não prevê que o conselho
205 gestor autorize a criação de associação, não prevê que o conselho gestor autorize
206 filiação de um hospital como o GHC numa associação e, muito menos, autorize a
207 doação de 10 milhões de reais para uma associação. Por que estou dizendo isso?
208 Porque esta foi a fórmula encontrada, fórmula ilegal, pela direção do GHC para adquirir
209 uma lavanderia que, de acordo com a Constituição, no seu art. 37, prevê que o GHC é
210 uma economia mista e, assim sendo, deve seguir as regras da administração pública.
211 O art. 37 da Constituição Federal determina que para criar subsidiária é necessária
212 autorização legislativa. No presente caso, há necessidade de autorização do

213 Congresso Nacional. Isso tudo foi burlado pelo GHC. Forçaram uma votação anti-
214 regimental, o Conselho Gestor do Conceição não aprovou, então juntaram os vários
215 conselhos e autorizaram, aparentemente, a compra, sem parecer do órgão
216 competente, que é a AGU ou de um determinado órgão das estatais brasileira, cujo
217 nome não lembro no momento. Trago este tema para discussão porque a proposta
218 apresentada não fica somente na lavanderia, mas sim em toda atividade meio do
219 Conceição. Com isto, o controle social, ou seja, o Conselho Municipal de Saúde ou o
220 Conselho Estadual de Saúde ou mesmo o Conselho Nacional, não poderá mais
221 fiscalizar as atividades meio do Conceição. Este controle será feito por uma associação
222 sobre a qual não terá mais ingerência, pois não haverá mais contrato nem convênio.
223 Com isto, grande quantidade de recursos públicos será repassada para uma
224 associação de caráter privado, com gestão privada. Proponho que se faça uma
225 discussão séria dentro do Conselho Municipal de Saúde, para que isto não continue.
226 Obrigado. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA (CDS**
227 **Glória/Cruzeiro/Cristal):** Boa noite. O meu informe é trazer como destaque ao
228 Plenário do Conselho que, na semana passada, tivemos a inauguração do Centro de
229 Saúde Murialdo. Quero cumprimentar a Gestão por ter feito isso, mas principalmente
230 cumprimentar o Plenário do Conselho Municipal de Saúde, o Conselho Distrital de
231 Saúde do Partenon, todos os servidores daquele distrito e daquela região, pois isto já
232 havia sido deliberado desde a 1ª Conferência Municipal de Saúde. Vocês todos
233 lembram como foi o processo até chegarmos à municipalização do Murialdo. Hoje,
234 como é do conhecimento de todos nós, na época impetramos uma ação civil pública
235 para que todo esse processo fosse assumido pela Gestão do Município. Então,
236 finalmente, na semana passada foi feita a entrega do Centro de Saúde Murialdo, um
237 serviço emblemático para a Cidade e muito importante, também, porque conta com a
238 formação de recursos humanos nessa área, coisa que foi muito discutida. Quero,
239 então, parabenizar a Secretaria Municipal de Saúde, assim como a população de Porto
240 Alegre que sempre lutou por isso. Aproveito para cumprimentar a Vânia, que é Gerente
241 Distrital e que se empenhou na realização desse projeto. Em segundo lugar, como
242 vocês sabem, quero dizer que voltei para o setor onde trabalhava, que é o Pronto
243 Atendimento Cruzeiro do Sul, e tenho me deparado, diariamente, com os problemas
244 que a população vem sofrendo e, na última terça-feira fizemos a discussão da
245 emergência do PAM 3. Mas o que quero relatar é uma outra questão que tem a ver
246 com a marcação de consultas pelo Sistema AGHO. Estamos enfrentando inúmeros
247 problemas com relação a esse Sistema e este Conselho precisa discutir isto. O meu
248 Informe é este, assim como a solicitação de Pauta para que a população possa discutir
249 esse Sistema, inclusive com sua prestação de contas. **A SRA. MÔNICA LEYSER**
250 **(Sindicato dos Enfermeiros):** Venho, neste Informe, alertar o Conselho o Conselho e
251 tornar pública, se é que pode haver maior publicidade do que o edital do IMESF, a
252 seleção do IMESF, que tem estado na mídia. Quero que fique registrado em ata que
253 todas as conversas que foram mantidas, durante todo o ano passado com a gestão,
254 primeiro na luta para que não ocorresse privatização e, em isso tendo evoluído, apesar
255 deste Conselho ter-se manifestado contra a criação do IMESF e, depois, para que no
256 processo seletivo das novas equipes, por intermédio do IMESF, houvesse o cuidado,
257 por parte da Administração e da Gestão para que, de alguma forma fosse contemplada
258 toda a experiência e todo o conhecimento agregado pelos profissionais que, hoje,
259 executam a Estratégia de Saúde da Família, em Porto Alegre, sendo que algum desses
260 profissionais já o fazem há mais de 10 anos. Qual não foi a nossa surpresa ao ver, na
261 ocasião da publicação do edital, no dia 23 de março, edital que não foi construído junto
262 com as entidades - o que havia sido uma promessa do Gestor, dentro de um processo
263 já bastante complicado - que não havia nenhum item no edital que contemplasse essa
264 promessa. Não existe maneira, no processo de titulação, de essas pessoas que estão
265 trabalhando a mais de 10 anos serem contempladas. Na prova de títulos e na de

266 experiência profissional, a única coisa que pontua é pós-graduação, para o nível
267 superior. Sem que possamos entender por que, para o nível médio, a única coisa que
268 pontua na parte de titulação é o título de graduação. Se a pessoa está prestando
269 concurso para um cargo de nível médio, pronta a graduação ele, com certeza, vai
270 trabalhar em outro lugar! Então, não entendemos isto. Na parte de experiência
271 profissional, dois pontos é o máximo de pontuação para quem tiver mais de dois anos,
272 ou seja, quem entrou por QI ou por outras janelas, como as que conhecemos, do
273 Instituto Sollus, ganha os mesmos dois pontos que a que lhes fala e que tem 10 anos
274 trabalhados à frente da Estratégia de Saúde da Família em Porto Alegre. Dessa forma,
275 queremos deixar o registro da nossa preocupação em relação a como será feita a
276 transição da atual Estratégia de Saúde da Família para o IMESF, o que o Gestor
277 planejou e ressaltar que há entidades mobilizadas em virtude das promessas que não
278 foram cumpridas. Há também, uma preocupação no que diz respeito à solução de
279 continuidade dos serviços que serão prestados daqui para frente e também quanto a
280 transição da atual situação para o Instituto de Saúde da Família. Gostaria que o
281 Secretário se pronunciasse a respeito do que aqui coloquei, porque foram promessas
282 feitas pessoalmente pelo Dr. Marcelo, aqui e em audiência pública, dizendo que o edital
283 contemplaria a situação dos atuais trabalhadores, não só em função das pessoas, mas
284 principalmente por todo conhecimento que elas agregaram, de capacitação em vacina,
285 DST, pré-natal. Quero ver como ficará a equipe que só contar com funcionários novos
286 e nenhum deles tiver as 40 horas de capacitação em sala de vacina! Como essa
287 unidade funcionará? Ainda há tempo, pois já ocorreram três modificações no edital, de
288 o Gestor tomar essa providência e resolva esse período crítico que estamos passando.

289 **A SRA. MARIA ENCARNACION MORALES (CDS Leste):** Secretário, um
290 questionamento. Não sei se alguém daqui assistiu ao *Tele Domingo* questionando a
291 questão do “*Teste do Pezinho*”. Isso nos preocupou bastante, porque o hospital privado
292 tem todas as garantias e o nosso aqui não tem garantia nenhuma. Quero saber se a
293 Secretaria se posicionou a respeito, porque há muita gente agora desconfiada, em
294 função de crianças que apresentam algum problema porque fizeram o teste na rede
295 pública. Aqueles que fizeram na rede privada conseguiram sanar o problema. Isso é
296 preocupante, quero um retorno. A segunda coisa que quero dizer é que em setembro
297 entreguei ao senhor um relatório da Bom Jesus. Até agora não foi feito nada! A única
298 coisa que me dizem é que não há risco de cair. Não é questão de cair; temos salas
299 interditadas. Fui questionar o Coordenador da Unidade, porque queria saber o que
300 haviam resolvido até o presente momento e ele me disse: -“*Olha, Encarnacion, eu*
301 *recebi aquele relatório e devolvi, dizendo que, além daquele, há outros problemas.*”
302 Então, peço que a Secretaria olhe com carinho a Bom Jesus, que tem muita
303 importância para nós. Realmente, a situação é muito crítica. O PA já fez, eu acho,
304 umas dez reformas. O nosso PA da Bom Jesus é excelente! Bate qualquer um. Agora,
305 o Centro de Saúde está deixando a desejar e é a nossa preocupação. Obrigada. **A**
306 **SRA. ROBERTA ALVARENGA (ADUFRGS):** Boa-noite. Pedi dois informes. Quero ver
307 se consigo ser sucinta. Enquanto representante da Universidade da UFRGS, venho
308 agradecer ao Plenário pela promoção dos projetos Pró-Saúde e quero comunicar que
309 todos os projetos foram aprovados. Não sei se todos lembram, mas foram aprovados
310 os Pró- Saúde, mas todos tinham subprojetos PETs, e ainda não sabemos quais PETs
311 serão financiados. Então, esperamos que, no início da próxima semana, nos tragam
312 esta informação e, quem sabe, na próxima plenária, eu possa trazer mais detalhes.
313 Muito obrigada a todos pela aprovação. São quatro Universidades contempladas em
314 Porto Alegre. O outro informe que trago é como fonoaudióloga. Agora que vi que há
315 representantes daquele Conselho aqui, na segunda-feira, teremos um dia muito
316 importante para a categoria. Acho que não é uma fala corporativista, porque, na
317 verdade, o dia representa uma coisa que todos nós precisamos, mas nem todos têm, é
318 o Dia Mundial da Voz. Venho aqui falar, não só porque trouxe um material para vocês,

319 inclusive não sei se vai dar para todo mundo, porque hoje há bastante gente, mas é
320 uma data importante para os profissionais da voz. Venho aqui dizer um pouco dos
321 professores. Não sei se há professores no Plenário. Temos dados de que a prevalência
322 de distúrbios da voz não é muito grande, é de 4%. No entanto, se formos pensar o
323 quanto a voz é importante para um professor, ela se torna um caso de saúde pública,
324 porque ela é a terceira principal causa de afastamento para os professores. A primeira
325 é por questões psicológicas ou psiquiátricas, ou seja, de saúde mental. A segunda é
326 por questões ortopédicas e a terceira é por distúrbios da voz. Temos uma necessidade
327 grande de bons professores, qualificados, mas que também tenham voz e não fiquem
328 afastados ou em atividades administrativas, para que possam trabalhar todo o seu
329 potencial na educação, pois afinal estudaram para isso. Ontem, tivemos na Câmara a
330 discussão de um Projeto de Lei que trata de um Programa de Saúde Vocal que foi
331 construído com fonoaudiólogos. Penso que pode haver algumas críticas. Até gostaria
332 que o Casartelli estivesse aqui, passou pela Secretaria Municipal de Saúde, embora
333 venha pela Educação e recebeu quatro vetos em sete artigos. O que sobrou do projeto
334 é a apresentação e o final. Todo o processo que determinava que houvesse ações
335 específicas, exames pré-dimensionais, exames periódicos com os professores, ações
336 de promoção, prevenção e reabilitação, foi vetado. Se quiserem consultar, é a Lei
337 11230 que foi aprovada, mas com estes quatro vetos. Um vereador disse uma coisa
338 que achei bastante preocupante, que em 2001, já havia uma lei semelhante aprovada e
339 que o governo recebeu R\$30.000,00 para desenvolver ações, mas que elas não foram
340 desenvolvidas por falta de profissional. Então, venho falar como fonoaudióloga que há
341 11 profissionais na Rede e que nem todos trabalham em todas as áreas, porque alguns
342 trabalham em áreas específicas. E há quinze anos não temos concurso. Temos
343 demandas reprimidas nos ambulatórios. Temos demandas que nem aparecem. Tenho
344 conversado muito com os médicos e eles dizem que não encaminham porque nunca
345 chegam a serem atendidos. Há alguns casos, por exemplo, os casos de voz, que não
346 adianta somente encaminhar para o fonoaudiólogo, porque o fonoaudiólogo vai
347 encaminhar para o otorrino, porque não podemos trabalhar sem o parecer do médico
348 otorrinolaringologista, além de sabermos que existem poucos profissionais nesta área.
349 É uma questão muito importante. Não estou pensando que o fonoaudiólogo precisa de
350 emprego, o que é uma realidade, mas que estamos gastando dinheiro público, porque
351 não temos como reabilitar estes professores que, às vezes, estão afastados onerando
352 todo o sistema previdenciário. Penso que é uma questão importante para
353 considerarmos. Dia 16 é o dia Mundial da Voz. Eu queria trazer um para cada local,
354 mas infelizmente não temos muito. Convido todos a se informarem, porque existem
355 algumas dicas. Estamos trazendo também um marcador de livro com dicas do que
356 fazer e do que não fazer, e é claro que não muitas coisas. Vindo para cá, tive uma ideia
357 que vou encaminhar à Coordenação. Temos um livreto sobre questões frequentes
358 onde há várias explicações que são bastante interessantes. Está *on line*, mas vou pedir
359 que a Coordenação encaminhe a todos os conselheiros, porque é uma maneira de
360 termos mais informações. Estamos à disposição para esclarecimentos. A outra data
361 que quero trazer para vocês, porque não vamos ter plenária antes, é o dia 25 de abril.
362 Agora, há pouco, tivemos um problema com a caixa de som que fez um barulhão. O
363 seu Paulo até falou: “Ai, cadê o otorrino?” Dia 25 de abril é o Dia Internacional de
364 Conscientização sobre Ruído, que é um outro problema importante que temos e que
365 não tem nada a ver com fonoaudiologia, mas tem a ver com cada um de nós. Depois
366 falo mais sobre isso, porque o meu tempo acabou. No dia 25 de abril vamos pedir um
367 minuto de silêncio no horário entre 14h25min e 14h26min para que lembremos a
368 importância de haver maior cuidado. O ruído não é totalmente ruim, precisamos de
369 alguns. **O SR. PAULO GOULART DOS SANTOS (CDS Noroeste):** Boa-noite a todos.
370 Vou-me dirigir diretamente ao Secretário. Secretário, uma semana antes de
371 inaugurarmos o Posto da Dique no Sambódromo, estivemos lá a Maria Angélica, o seu

372 Gilberto, o seu Flávio Bécco e eu em uma reunião da comunidade, e não compareceu
373 ninguém da Secretaria da Saúde. Apareceu somente a Dona Clonária e a equipe de
374 serviço do Posto da Dique. Foi uma reunião pesada, tanto que as gurias do FROP
375 saíram chorando de lá e foram ameaçadas de tudo que foi coisa. A população estava
376 revoltada. O Posto é muito bonito por fora. Acreditem, há três gabinetes dentários que
377 são uma beleza, mas só podem ser utilizados com vela, porque naquele dia não se
378 podiam ligar todas as lâmpadas do prédio. Acalmamos o ambiente, conversamos, e
379 eles nos cobraram. Disseram: -“Vocês são do Conselho, o que vão fazer”? Disse que
380 íamos levar ao conhecimento do Conselho e ao Secretário. Eu vou pedir uma
381 sindicância, porque houve omissão ou incompetência. Alguma coisa houve, porque
382 algo errado foi feito lá. Para mais tarde, o senhor não ter que responder na Justiça, eu
383 aconselho que o senhor abra uma sindicância. Há coisas gravíssimas lá. Havia um
384 técnico de eletricidade do Conceição naquele dia e disse que o que está lá é grave.
385 Nem na casinha da vila se faz o que fizeram naquele prédio. E é um prédio bonito. Isso
386 é dinheiro público, dinheiro público que botaram fora num prédio de 432m². Não poder
387 ligar os aparelhos, as autoclaves é uma coisa para a qual não há explicação. Em nome
388 do Conselho Distrital Noroeste, que é a que pertence este morador, estou pedindo
389 uma sindicância e a Angélica, que é a nova Coordenadora da Região Norte, vai dar
390 seguimento a isto. Obrigado. **A SRA. MARIA ANGÉLICA MELLO MACHADO (CDS**
391 **Norte):** Boa-noite a todos. Sou a atual Coordenadora da Distrital Norte e também da
392 Coordenação do GHC. Vou seguir a mesma linha do seu Paulo, porque é o mesmo
393 assunto. A Noroeste está entregando para nós da Região Norte, porque a Vila Dique
394 veio para a Região Norte. Tivemos esta reunião uma semana antes da inauguração e
395 fomos nós, os conselheiros, que tivemos que segurar a população, porque ela queria
396 quebrar, literalmente, o Posto. Nós seguramos aquela população e dissemos que não
397 fizessem aquilo. Conseguimos, através da conversa, conter a população. Peço também
398 esta sindicância, porque um engenheiro eletricitista que foi lá explicou tudo para nós. É a
399 parte elétrica, a fiação que está comprometida, foi ligada a voltagem 210 na 120 e a
400 110 não pode funcionar. Inclusive chegaram as vacinas no Posto e tiveram que voltar
401 porque a geladeira de 110 não pode ser ligada. O aparelho autoclave não pode ser
402 ligado, o ar condicionado também não pode. Houve um equipamento que queimou na
403 mesma hora em que a CEEE ligou. Esta a informação nos foi dada pelo técnico.
404 Foram, realmente, coisas grotescas e de má qualidade. Uma semana depois dessa
405 reunião, fui no Posto da Dique e, na minha frente, quebrou uma porta de vai e vem e
406 caíram os parafusos no chão. O rapaz que estava carregando as vacinas simplesmente
407 teve que parar para amparar a porta. Havia um fio que passava por fora e tiveram que
408 buscar. Não sei direito o nome, mas parece que é “*guambiá*”; tiveram que puxar por
409 fora para poder ligar o computador e atender à comunidade. No dia da inauguração,
410 entramos para conhecer as instalações e vimos que as portas são de madeira de má
411 qualidade. Tudo a olhos vistos. Os acabamentos dos marcos estão rachados com uma
412 semana de uso. Então, pedimos esta sindicância. E quanto ao dinheiro, o que
413 soubemos é que uma terceirizada terceirizou o serviço. Então, entrou uma quarta
414 empresa. A terceirizada quebrou, foi a falência. Tudo que é coisa pública que se ouve
415 vai a falência no meio ou no começo da obra! Isso é uma coisa que também está
416 incomodando um pouco. Aquela comunidade já está lá, há um ano, instalada e vão
417 continuar falando em saúde pública. As casas foram muito mal construídas. Passamos
418 ali quando chove, não precisa ser um temporal, pode ser uma chuva fina, e pelas
419 paredes escorre a água. Então, estão com infiltração. Sabemos que aquilo foi feito a
420 toque de caixa. Ali era um lugar, não digo banhado, mas era um lugar baixo e não foi
421 aterrado. Coisas que não é preciso ser da área da construção civil para saber, porque
422 basta passar e olhar. Estamos com uma estimativa de 8 mil famílias ali e a
423 vulnerabilidade é bastante grande. Temos encontro da Associação de Moradores da
424 Vila Santa Rosa da qual eu faço parte, já me manifestei no Hospital Conceição e falei

425 da emergência de lá, porque está cheia, da questão da drogadição que impera, mais os
426 problemas sérios na comunidade. Portanto, é uma comunidade muito vulnerável.
427 Inclusive o trabalho, não é só dos médicos, mas também das psicólogas, das
428 assistentes sociais que são os que têm mais trabalho naquela região. Por isso, junto ao
429 seu Paulo, também peço esta sindicância para levarmos uma resposta à comunidade e
430 sabermos o que houve, por que foi tão mal feito. E sobre o dinheiro empregado,
431 também. Sabemos que é competência do Demhab. Obrigada. **A SRA. PALMIRA DA**
432 **FONTOURA (CDS Humaitá/Ilhas/Navegantes):** Boa noite. Tenho um informe sobre o
433 conselho distrital. Quero convidar a todos para um seminário que estamos fazendo na
434 nossa região. Esse seminário é sobre controle social e outras atividades. A data será
435 no dia 14, no Grêmio Esportivo Ferrinho, na rua Dona Teodora 1250, com abertura às
436 8h30min. A nossa região está muito abandonada, temos muita dificuldade, com muita
437 gente com alergias, com crianças usando bombinha 24 horas, já sai do útero da mãe
438 do hospital direta com a bombinha, e todos sabem o que é a bombinha. Então,
439 estamos convidando a todos que queiram participar, até para que possam fazer um
440 trabalho, depois, na sua região. Outra coisa que quero perguntar é sobre algo sério,
441 que me diz respeito: Secretário, estou esperando há seis anos para fazer uma cirurgia
442 das varizes. Estou também esperando uma consulta com otorrino, porque estou com
443 dificuldades, com a minha cabeça cheia de “bichinhos”, que começam a aumentar à
444 noite. Vai chegar uma hora em que não vou conseguir dormir. Preciso com urgência de
445 um otorrino, porque, senão, vou ter de entrar no Ministério Público para pedir esse
446 atendimento. Sou Conselheira desse Conselho, o Sr. Secretário está aqui, a Ana,
447 nossa coordenadora, está aqui também, e gostaria de deixar isso registrado para ver o
448 que é que se pode fazer. Eu não gostaria de entrar no Ministério Público, mas se tiver
449 de entrar eu vou fazer. Obrigada. **O SR. GILMAR CAMPOS (CDS Lomba do**
450 **Pinheiro):** Boa noite. Tinha muitas coisas para falar, mas já fui contemplado com a fala
451 da colega. Vou fazer apenas uma pergunta para o Secretário Marcelo: quando será
452 instalado o Raio-X da Lomba do Pinheiro? Está lá o Raio-X de última geração e
453 gostaria de saber quando será instalado. Chega de irmos lá na Cruzeiro para tirar um
454 Raio-X, voltar ao médico e ele dizer: “não está bom, o senhor pode pedir outro”. Isso às
455 3 horas da manhã. **A SRA. VERA MARIA RODRIGUES DA SILVA (CDS Nordeste):**
456 Estivemos na inauguração do Wenceslau Fontoura, no dia 10. E também dizer que a
457 saúde na região Nordeste melhorou, digamos, uns 10%. Precisa ainda melhorar muito
458 mais, mas melhorou sim. **A SRA. LIANE OLIVEIRA (CDS Centro):** Na outra plenária
459 eu não pude comparecer, mas fui eleita Coordenadora da Comissão de Saúde da
460 Mulher. Na última reunião verificamos que, pelo regimento da comissão, cada distrital
461 deve ter uma representante na comissão. Já enviei e-mail e gostaria que o quanto
462 antes vocês passassem para a coordenação desse conselho o nome dos
463 representantes dos conselhos distritais. É muito importante que as mulheres tragam as
464 demandas, os problemas que encontram e principalmente sugestões para a melhoria
465 do atendimento. Outro informe é sobre um convite que chegou no conselho distrital: no
466 dia 17 o Ministro da Saúde Alexandre Padilha vai estar em Porto Alegre para a
467 assinatura de um termo de cooperação com o Governo do Estado e Prefeitura a
468 respeito do “crack”. O Ministro também estará fazendo uma visita à emergência do
469 Hospital Nossa Senhora da Conceição. A Sílvia já confirmou presença na assinatura
470 desse termo de cooperação e também o conselho gestor vai se fazer presente na
471 reunião que vai acontecer no Hospital Nossa Senhora da Conceição. **O SR. GABRIEL**
472 **VIGNE (CDS Noroeste):** Sr. Secretário: já falei algumas vezes e o senhor disse que
473 iria colocar mais gente no CEO, que iria colocar novos dentistas e até hoje estou
474 ouvindo do pessoal de lá que somos inoperantes. Outra coisa: farmácia. Até há pouco
475 dias tínhamos estagiários e “não sei por que cargas d’água” eles saíram, não foram
476 renovados os contratos, e o povo fica mais de duas horas na fila para ser atendido.
477 Existe uma lei que diz que a pessoa nos bancos não pode ficar mais de vinte minutos

478 na espera. Por que o poder público não aplica esse mesmo conceito consigo mesmo?
479 Foi falado agora que no dia 17 o Ministro da Saúde deve estar em Porto Alegre. Ele
480 deverá ir no IAPI, no CAPS Mãe de Deus, que será reinaugurado e vai passar para 24
481 horas e não mais só de dia. Isso nos foi passado pela Arlete, que é a coordenadora da
482 nossa área lá. Era isso e obrigado. **O SR. PEDRO LUÍS VARGAS (SINDICÂMARA):**
483 Tenho um informe que talvez requeira o que já foi dito. Mas, antes, gostaria de dizer
484 que diante de todas essas mazelas que foram aqui apresentadas o nosso país continua
485 gastando fortunas com a reconstrução e/ou reformas para estádios da Copa do Mundo.
486 A Emenda 29 é regulamentada e o Governo Federal se exime do seu compromisso e
487 não estabelece uma percentagem do orçamento para aplicar em saúde, fazendo isso
488 somente para os Estados e Municípios. Vejam a lógica disso. O meu informe é em
489 relação à questão da lavanderia do GHC. Por que, hoje, o GHC se associa a entidades
490 privadas que visam o lucro, ou seja, Moinhos, Mãe de Deus e Ernesto Dorneles, para
491 fundar uma associação e explorar uma atividade econômica que vai baratear os custos
492 daquelas entidades privadas que visam ao lucro? Observem também essa lógica: é
493 dinheiro público misturado com privado. Imaginem a “muvuca” que dá. Por que fizeram
494 isso? Por que sucatearam a lavanderia que existia? Destruíram o patrimônio, por
495 leniência, por letargia, por falta de investimento, por falta de manutenção, pela má
496 vontade em gerir recursos humanos. O gestor público, hoje, entende pela seguinte
497 lógica: coloca lá um CC, um apaniguado, um assecla qualquer e contrata serviços,
498 destrói o patrimônio, destrói o estatuto dos servidores e terceiriza. Terceirizaram, pois
499 agora o dono do negócio desistiu do negócio, e disse: poder público, eu quero vender.
500 Coloco esse questionamento a vocês porque o fiz ao gestor público lá no conselho do
501 Conceição. Por que não pensaram em fazer uma associação com outras entidades
502 públicas de saúde? Por que não convidaram o Clínicas, o Presidente Vargas? Por que
503 não se buscou uma saída jurídica legal que contemplassem os recursos públicos? Não
504 tive resposta. A formação dessa associação está embasada em dois pareceres
505 jurídicos produzidos por escritório de advocacia. Sou servidor da Câmara Municipal e lá
506 saem pareceres a todo o momento que, muitas vezes, trazem aquilo que quem os
507 encomendou deseja. Não é um parecer da Advocacia Geral da União. Não sei se o
508 GHC dispõe de uma equipe jurídica própria, do quadro. Se não tem é pior ainda. Digo
509 isso e reforço o que já foi dito porque isso pode virar uma mania, uma prática. Estamos
510 vendo o IMESF aí, e por que não esse? Por que é que tem de ser ONG, OSCIP,
511 terceirizada, fundação pública de direito privado? Assim, acontece isso que acabamos
512 de ouvir nos depoimentos: falta tudo, não tem nada, nem o teste do pezinho. Obrigado.
513 **O DR. JOAQUIM CERVEIRA:** Boa noite. Sou professor universitário, cirurgião dentista
514 e estou autorizado, pelo Comitê de Ética da Prefeitura Municipal de Porto Alegre e pela
515 Mesa Diretora deste Conselho para realizar uma pesquisa com alguns dos membros do
516 Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre, especialmente aqueles que
517 demandaram e problematizaram a questão da assistência da saúde bucal, neste
518 Conselho, durante um certo período. Com este objetivo, fazendo contato com as
519 pessoas selecionadas por intermédio das atas que li, com a ajuda de alguns
520 companheiros que representam o Conselho de Odontologia, aqui no Conselho, a Dra.
521 Íris e o Dr. Fontanive, para agendar essa entrevista. Solicito a todos que foram
522 selecionados e que se manifestaram demandando saúde bucal, para que
523 colaborassem com a pesquisa, a qual, de acordo com o compromisso firmado com o
524 Comitê de Ética, será devolvida a este Conselho para que possa ser utilizada da melhor
525 forma possível. Gostaria de dizer que se a minha pesquisa incluísse a data de hoje ela
526 ficaria muito enriquecida, porque hoje a saúde bucal foi intensamente mencionada aqui,
527 no tocante ao CEO do IAPI, no que diz respeito aos consultórios que estão parados na
528 Vila Dique. Isto, com certeza, enriquecerá muito a minha pesquisa e, então, peço que
529 ela possa abranger a data de hoje. Quero reiterar meu pedido e antecipar meu
530 agradecimento. Conto com vocês. Muito obrigado. **O SR. JOÃO BATISTA FERREIRA**

531 **(Usuário):** Não vou falar no controle social, porque ele não existe mais. Para mim, o
532 controle social é o povo. Trabalhei na construção do Postão da Vila dos Comerciantes,
533 há 51 anos passados. Já é um tempo! Aquele Postão já passou por grandes momentos
534 e foi construído com cimento da empresa Camargo Corrêa, que vocês não conhecem;
535 eu conheço. Tive uma empresa, na Zona Sul, mas quebrou. Mas agora tenho estado
536 naquele posto todos os dias, vi muitas coisas erradas e entrei na Justiça. Muita gente
537 enriqueceu lá dentro e anda estão enriquecendo. Há muitos que estão lá dentro para
538 fazer nome. Eu moro na Santa Tereza há 20 anos, mas a minha vida toda passei no
539 Jardim Europa, depois na Grande Cruzeiro. Eu sempre peguei pessoas que eram da
540 minha zona para trabalhar comigo. Quando fiz a Sociedade Amigos do Cristal, peguei a
541 turma de lá. Estou revoltado por causa daquelas obras irregulares, pois passam uma
542 camadinha de tinta e dizem que está bom, mas não está, não. Tudo o que há lá dentro
543 do Postão é nosso, é do povo, é luta nossa e não respeitaram. Não respeitaram nem
544 uma doação que foi feita pelo governo japonês. Eu estava lá, estou lá todos os dias.
545 Hoje chegou a mídia lá, mas eu não estava porque tinha ido à Câmara de Vereadores.
546 Quando a RBS chegou lá no Postão, e eu estava mostrando tudo que havia de errado,
547 eles proibiram. Quando o governo federal fez aquilo lá, a população era muito menor.
548 Aquele é o terceiro posto do País e está muito mal administrado. Quando há um
549 funcionário ou uma funcionária que é pelo povo, eles punem e, então, o povo fica com
550 medo. Eu não tenho medo, eu enfrentei a ditadura. Quando eu lutei, um cara me deu
551 um tapa no rosto; aquilo doeu. Depois de um ano eu o peguei, sai na mão com ele. Ele
552 me bateu antes, mas eu o mandei para o inferno! O SUS só pode dar certo daqui a 20
553 anos. Eu ensinei minha filha, fui duro com ela, disse que ela seria meu espelho, que ela
554 se formaria em Direito. Agora esses bandidos que estão lá para mentir, para tentar
555 tomar aquilo que há de melhor e que é nosso, não vão conseguir. Eu os desafio.
556 (Palmas.) **O SR. MARCELO BÓRIO (Secretário Municipal de Saúde):** Boa noite a
557 todos. Em primeiro lugar quero responder para o **Seu João** dizendo que esta semana
558 houve a assinatura do contrato a fim de que sejam feitas as adequações no projeto da
559 área física, que vai envolver não só o Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul, mas
560 também o centro de saúde. Isso tem prazo, deveremos estar dando a ordem de início
561 por agora e temos 6 meses para que as obras sejam concluídas. O projeto inicial previa
562 a reforma do Pronto Atendimento, mas resolvemos fazer a reforma de todo o prédio,
563 com recuperação desde a fachada externa, fazer todas as obras necessárias e que há
564 muito tempo não tinham sido feitas. O projeto inicial passou por uma mudança de
565 legislação. Houve uma adequação quanto à questão do Pronto Atendimento, para fazer
566 o credenciamento como UPA, no Ministério, e receber os incentivos, mas estamos
567 fazendo todas as adequações necessárias para que posamos iniciar a obra. **Seu**
568 **Gabriel**, em relação à questão do CEO IAPI, como já havia sido mencionado, o projeto
569 foi encaminhado à Câmara de Vereadores, ainda está em tramitação. Tão logo seja
570 concluído o processo, vamos nomear os dentistas e eles vão assumir. O processo não
571 está parado, mas faz-se necessário o cumprimento de todo um ritual administrativo
572 para que possamos ter as nomeações. Acontece que após as nomeações ainda há um
573 prazo legal para que as pessoas assumam as funções e, geralmente, estas utilizam
574 todo o prazo, que gira em torno de 45 dias, no mínimo. Quanto à questão da farmácia,
575 há um problema de reposição de estagiários, que é uma dificuldade da Administração e
576 não da Secretaria. Tão logo o período de estágio se aproxime do seu término nós,
577 imediatamente, já solicitamos novos. Discutimos esta questão com a Administração
578 para que o assunto seja agilizado, mas estamos tendo dificuldade. Isso também passa
579 pelo processo e adequação das farmácias distritais, dos auxiliares de farmácia cujo
580 processo também está em tramitação, para que possamos resolver. **Gilmar**, quanto ao
581 Raio X da Lomba, compramos o aparelho e também há um outro na Bom Jesus. O que
582 acontece é que por ocasião da construção do prédio e nas adequações que foram
583 feitas anteriormente, não foi prevista uma questão básica que é a parte elétrica, para

584 possibilitar a ligação do aparelho de Raio X. Estamos fazendo isso agora, creio que o
585 projeto já esteja em fase final de aprovação na CEEE, porque para que o aparelho
586 possa funcionar faz-se necessário um transformador específico, em virtude da
587 voltagem. Depois da adequação da parte elétrica, vamos instalar o aparelho porque, a
588 partir daí, passa a contar o prazo de garantia e tudo o mais. Da mesma forma, na Bom
589 Jesus a instalação elétrica não comporta o novo aparelho, mas já estamos realizando
590 as necessárias adequações na respectiva sala. **Palmira**, não estou conseguindo
591 acessar a Internet... **O SR. JOÃO BATISTA FERREIRA (Usuário)**: O senhor falou
592 alguma coisa sobre a estrutura do prédio. (Várias manifestações em paralelo vindas do
593 Plenário.) Eles vão mexer naquela estrutura? Ali há uma sapata de 1,20cm. É o melhor
594 sistema que temos. É o mesmo sistema da Ponte do Guaíba. Eles vão mexer na
595 estrutura? Há pouco tempo eu disse a eles para que não mexessem. (Várias
596 manifestações pedindo ao senhor João para que deixe o Secretário completar suas
597 respostas.) **O SR. MARCELO BÓSIO (Secretário Municipal de Saúde)**: Onde eles
598 vão mexer, sinceramente não sei, mas estamos contratando uma empresa
599 especializada que tem técnicos especializados para fazer isso. Todas as obras, como a
600 Vera acabou de mencionar, dispõem de uma comissão que faz o acompanhamento.
601 Um exemplo disso é o da Wenceslau Fontoura, onde começamos e terminamos no
602 prazo previsto. Estamos contratando, agora, os melhores projetos, estamos
603 contratando empresas mais qualificadas e o resultado das obras tem sido o que se
604 espera. (O Sr. João interrompe a fala do Secretário) Seu João, me desculpe, mas o
605 senhor vai ter que escutar. No que tange à questão da **Santíssima Trindade**, as obras
606 foram concluídas em dezembro, ocasião em que foi encaminhado ao GHC, e naquele
607 momento houve todo um tensionamento para a reabertura. Três meses depois é que
608 foram avaliadas as condições em que a obra havia sido entregue. Houve um problema
609 com a parte elétrica da obra, cuja primeira adequação já foi realizada pela empresa,
610 pois isso está na garantia, e é preciso uma outra adequação, o que ainda não foi feito
611 pela empresa, e provavelmente nem será feito porque a empresa foi multada em 40%,
612 já foi aberto um processo de inexigibilidade. Este é um contrato antigo e a empresa
613 estava à frente de mais 8 obras e todas elas apresentaram problemas. Então, já vem
614 com um histórico. Em determinado momento avaliamos a possibilidade de interrupção
615 do contrato para licitar novamente e concluir a obra, quando conseguimos que a
616 empresa retornasse para concluir. A empresa foi penalizada, foi aberto processo em
617 que foram colocadas todas estas questões. Hoje, ela não participa mais das licitações,
618 porque também está impedida. O equipamento não queimou por causa da rede
619 elétrica. Houve outro problema. Agora conseguimos resolver a parte elétrica. A única
620 coisa que não conseguimos foi ligar os aparelhos de ar condicionado, mas já está
621 sendo encaminhada a adequação da parte elétrica. Isso foi um problema da empresa
622 na execução da parte elétrica. Porque foi avaliado e, aparentemente, seria um tubo
623 comprido. O fiscal da obra acompanhou, estava ok. Mas, quando foi testado,
624 identificamos problemas. E como temos muitos problemas em algumas obras,
625 chamamos a empresa, porque estava dentro da garantia, e ela consertou. Quero dizer
626 que hoje estamos conseguindo contratar empresas melhores, com qualificação de
627 projetos, com fiscalização. Destaco aqui a participação da comunidade nos locais
628 através das comissões e dos conselhos locais. A Comissão de Fiscalização da obra é
629 atuante e participativa do processo. Temos tido um resultado muito melhor na
630 finalização das nossas obras. Acho que as próprias empresas que estão participando
631 das licitações, sabendo destas determinações da Comissão de Obras, vão melhorar.
632 Empresas que antes ganhavam em dinheiro, na desorganização com o poder público,
633 hoje não mais têm entrada. Tanto é que a própria obra do HPS tem uma etapa que
634 vamos concluir antes do prazo. Então, são resultados que conseguimos ter. Quanto à
635 questão que a Encarnacion colocou sobre a triagem neonatal, nós já pedimos direito de
636 resposta. Do meu ponto de vista, foi uma ofensa ao serviço público e aos cidadãos o

637 que foi colocado no programa, porque foi por uma questão de interesse de vendas de
638 serviços e de testes. Pegaram duas situações em um universo de 130 mil nascimentos
639 no Estado do Rio Grande do Sul. Para detectarmos duas situações teríamos que ter
640 um falso positivo para um número muito maior de crianças e submetê-las a fazer novos
641 testes para chegarmos a estas duas situações. Quero dizer que a qualidade do teste
642 que temos não perde para nenhum sistema privado. Os testes que são realizados são
643 testes preconizados pelo Ministério. Não podemos banalizar uma situação em que
644 somos referência e demonstramos qualidade no que fizemos. Ora, assim é muito fácil
645 fazer uma matéria, porque temos somente um laboratório no Rio Grande do Sul que
646 atende os privados, que chamam de “teste de triagem *plus*”, porque pagam. Muitas
647 vezes, os próprios profissionais falam que existe este teste que o plano paga até
648 determinado valor, porque o Plano de Saúde não paga o teste ampliado, mas se quiser
649 fazer por garantia, é só pagar a diferença e vai ter o “teste *plus*”. Por isso, temos que
650 entender o que é realmente necessário. Se tudo para um ou outro é necessário, o
651 cobertor não vai dar condições. Temos que saber a que submetemos os nossos
652 usuários, porque não dá para, em nome de uma tecnologia, passar a fazer
653 rastreamento de tudo. É um teste de triagem, não é um teste definitivo que vai fazer o
654 DNA da pessoa e vai dizer que, aos dez anos, vai ter tal doença, aos 15 anos tal, aos
655 40 anos tal, aos 60 anos tal, e assim por diante. Isso não existe! Então, temos que
656 separar o que é discurso e propaganda do que realmente temos que trabalhar em
657 questões de saúde pública, ou seja, das necessidades da população. Já pedimos o
658 direito de resposta, porque a conversa na reportagem era para fazer um detalhamento
659 e até uma divulgação do que é o teste, entretanto, a reportagem distorceu
660 completamente o que foi colocado. Temos um teste que segue todos os padrões, pois
661 todos os testes têm registro, têm todos os equipamentos, têm pessoal altamente
662 qualificado no Presidente Vargas que faz para todo o Estado do Rio Grande do Sul. Por
663 isso, não podemos banalizar uma situação que não devemos a ninguém na questão da
664 triagem neonatal. Sobre o edital do IMESF, eu me comprometi com todos os sindicatos
665 que íamos fazer em parceria. Por que não chamamos nenhum sindicato para discutir a
666 questão do edital? Porque a Prefeitura não chama. Íamos discutir, com pessoas e
667 entidades interessadas no processo uma questão legal, constitucional, que é a garantia
668 de que todos tenham a mesma chance no processo, porque é um concurso público e
669 devemos manter a mesma oportunidade para todos. O processo estabelece prova
670 escrita e de títulos. Não conseguimos diferenciar as pessoas que são de Porto Alegre.
671 Pode haver questionamento. Inclusive hoje, no Correio do Povo, há uma matéria
672 dizendo que o SINDISAÚDE ia fazer uma assembleia no final da tarde e que o pessoal
673 de nível médio faria um protesto de demissão em massa ou entrar em greve, porque
674 queriam ser incorporados ao IMESF sem concurso, da mesma forma que os agentes
675 comunitários. Mas no caso dos agentes comunitários há uma Emenda Constitucional
676 que os protege, por isso foram os únicos. Quando começamos a discutir, independente
677 de se era através da Fundação ou estatutário, sempre falamos que ia ser através de
678 concurso público, que todos iam ter que concorrer e ter as mesmas chances. Isso
679 estava claro! Ninguém ia entrar de forma que não fosse determinada pela Constituição.
680 Gerou descontentamento, porque temos auxiliares de enfermagem, e hoje não
681 podemos mais contratar auxiliar de enfermagem, pelo fato de, automaticamente, eles
682 estarem excluídos do processo por uma questão legal e não porque o gestor quer.
683 Aceitamos as críticas e entendemos, mas vamos nos precaver no sentido de que as
684 pessoas que passarem no concurso e forem nomeadas vão ter a garantia de
685 permanecerem no cargo poderem trabalhar. Em hipótese alguma, existe qualquer outra
686 possibilidade para ter acesso ao IMESF, se não pelo concurso público que venha dar
687 margem a uma ação judicial ou até a uma ação de improbidade administrativa contra o
688 gestor. Por isso, tentamos ser o mais transparente possível. Não agradamos a todos,
689 mas isso atende à legislação e não temos outra escolha. Em relação ao Banco de

690 Olhos, isso já foi registrado e respondido pela Ouvidoria. Não vou entrar em detalhes
691 aqui. Se houver necessidade podemos encaminhar ao Núcleo de Coordenação deste
692 Conselho para avaliar a situação que penso seja pontual. Sobre a lavanderia do GHC,
693 a discussão é uma discussão de mérito como aconteceu o processo. Hoje temos um
694 problema em todos os hospitais, que é o de acabar ocupando as áreas nobres e caras
695 do hospital com serviços de lavanderia. Entra a questão da legislação quanto a
696 caldeiras, espaço, maquinário, enfim, toda a estrutura que é necessária. A maioria dos
697 hospitais acaba tentando colocar a lavanderia fora dos hospitais, em regiões mais
698 distantes, porque daí deve haver o transporte para ser feito. Não tenho como avaliar,
699 porque não acompanhei, mas quero dizer que, da mesma forma, hoje temos este
700 problema com o HPS e com o Presidente Vargas, porque são estruturas mais antigas.
701 No HPS há uma caldeira elétrica que tem um custo altíssimo. Lá não temos a menor
702 condição de fazer de modo adequado. Então, temos que fazer uma mudança para a
703 adequação, porque existe a questão da proteção dos trabalhadores e do prédio. E no
704 Presidente Vargas, mesmo sendo uma caldeira a diesel, que é de custo menor, há o
705 risco, porque é uma área nobre que se ocupa e deve ser repensada. São coisas de
706 médio prazo que também vamos ter a que dar uma solução por conta da situação.
707 Fizemos uma adequação de área física na ala de internação psiquiátrica do Hospital
708 Presidente Vargas que será entregue à comunidade amanhã de manhã. Na próxima
709 sexta-feira, às 10h30min, será realizada a entrega da reforma da UBS Rubem, que foi
710 recuperada para a comunidade. Do Centro de Saúde da Bom Jesus, não tenho todas
711 as informações aqui, mas vou verificar e me comprometo a responder ao Conselho
712 Distrital. Está contemplada a previsão de reforma no Centro de Saúde. **A SRA.**
713 **DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO (Vice-Coordenadora do Conselho Municipal**
714 **de Saúde):** Secretário, vou fazer um pedido, porque uma coisa que foi dita aqui e é
715 uma verdade. Acho que quando forem feitas as licitações é preciso ver se estas
716 empresas têm eletricitas capacitados. Porque a Restinga levou seis meses para ligar
717 a luz: a empresa que trabalhou fez a ligação errada. Agora, nestes outros, temos que
718 olhar com mais carinho, porque estas empresas estão ganhando. Na Esperança já há
719 rachaduras nas paredes. Então, peço ao senhor que dê uma olhada para nós nisso aí.
720 **O SR. MARCELO BÓSIO (Secretário Municipal da Saúde):** Em todas as licitações
721 pedimos todas as garantias. Havia empresas em que a qualidade da obra e da própria
722 empresa não eram as melhores. Hoje estamos conseguindo contratar empresas com
723 melhor qualidade e estamos tendo melhor resultado. Só que tínhamos obras em
724 andamento que deviam ser concluídas. **A SRA. DJANIRA CONCEIÇÃO (Vice-**
725 **Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Passamos para o nosso período
726 de **7 – PAUTA – Telessaúde**. O Sr. Erno Harzhem vai fazer a apresentação. **O SR.**
727 **ERNO HARZHEM (Médico de Família e Professor da UFRGS):** Boa noite. Entre
728 outras atividades que desempenho trabalho como coordenador desse projeto chamado
729 Telessaúde Rio Grande do Sul. Esse projeto existe desde 2007, faz parte do programa
730 nacional chamado Telessaúde vinculado ao Ministério da Saúde, e desde esse período
731 temos negociações com a Secretaria Municipal de Saúde para a implantação do
732 projeto na cidade de Porto Alegre, como estratégia piloto no distrito
733 Glória/Cruzeiro/Cristal por ser um distrito docente assistencial no qual a Universidade
734 Federal do RGS desenvolve atividades. Cinco anos depois já estamos em condições
735 de comemorar que o convênio está sendo firmado. Foi apresentado no Conselho
736 Distrital Glória/Cruzeiro/Cristal em novembro do ano passado, e foi aprovado naquela
737 instância. Já tinha a aprovação do Secretário Municipal de Saúde Dr. Casartelli, e
738 venho apresentar a vocês o projeto e ficar à disposição de vocês para responder a
739 qualquer dúvida que possa surgir. *(Faz a apresentação do projeto com o auxílio do*
740 *data-show – Anexo I)* (Após a apresentação.) **A SRA. DJANIRA CORRÊA (Vice-**
741 **Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Há algum questionamento,
742 esclarecimento? Vamos fazer intervenções bem curtas porque ainda teremos outra

743 apresentação e já são 20h55min. **O SR. PAULO ANTÔNIO CASA NOVA**
744 **(SINNET/RS):** Achei bastante interessante a apresentação e gostaria de saber como
745 outros profissionais podem aderir a esse projeto, na qualidade de consultores. Falo em
746 nome da categoria que aqui represento, pois os veterinários também têm a acrescentar
747 como consultores de diversos temas de interesse ao atendimento básico, que vai
748 desde a questão de zoonose até às questões de zoonoses. **O SR.**
749 **VICTOR NASCIMENTO FONTANIVE (Conselho Regional de Odontologia):** A
750 metodologia do Telesaúde tem mostrado alguns resultados bem interessantes. Pode-
751 se ver isso em diversos locais, a partir do momento que a expansão tem tido resultados
752 bem importantes, como mostrei, na questão dos encaminhamentos presenciais às
753 consultas especializadas. Minha dúvida, especificamente, é quanto à questão
754 odontológica. Esse percentual contém o impacto no que diz respeito à saúde bucal?
755 Sabemos que a nossa rede possui uma deficiência em virtude da dificuldade de
756 expansão da equipe especializada. Acho que isso seria importante pensarmos como
757 um efeito complementar à expansão da rede física. Em segundo lugar, também
758 gostaria de ter conhecimento de como foi feita a escolha do distrito
759 docente/assistencial. Como ocorreu a seleção da Glória/Cruzeiro/Cristal. Sabemos que
760 existe a questão da vinculação da UFRGS, mas é possível que existam outras
761 possibilidades que poderiam, por equidade, serem colocadas em visibilidade. **A SRA.**
762 **SONIA CORADINI (CDS Centro):** Gostaria de saber do Erno por que ele coloca um
763 enfoque só para equipes de saúde da família. Sei que se espera que hajam mais
764 equipes de saúde da família, mas enquanto isso não acontece, acredito que esse seja
765 um excelente instrumento de capilarização das informações, coisa que, hoje, temos
766 grande dificuldade de realizar. Falo isto porque estou trabalhando na Vigilância e há
767 situações que não conseguimos fazer com que cheguem lá na nossa rede básica
768 imediatamente, como se precisa. É extremamente interessante esse processo porque
769 aqueles que estão lá na ponta por vezes têm dificuldade de discutir isso. Por que isso
770 também não é colocado para as unidades básicas, pois lá também há profissionais
771 com as mesmas dúvidas. Por que esse projeto foi feito em cima das unidades de saúde
772 da família? Acho que isto poderia qualificar muito o atendimento lá na ponta. **O SR.**
773 **HÉVERSON LUIS VILLAR DA CUNHA (Conselho Distrital de Saúde Restinga):**
774 Doutor, Distrito Docente Assistencial, foi apresentado aqui no Conselho, mas o meu
775 Distrito, que fica do outro lado do morro, que é a Restinga, não foi contemplado. Quero
776 aproveitar duas ideias que o senhor deu. Primeiro, eu gostaria que o senhor me
777 esclarecesse o que é Núcleo de Saúde da Família, que o senhor falou. Segundo, o
778 senhor pode fazer a parceria de abrir o SAJUR do Direito da UFRGS para
779 constituirmos o telejustiça-saúde. Vai ser um projeto pioneiro em Porto Alegre. E já
780 existe uma demanda nesta área, que não é correspondida. Então, o senhor poderia
781 fazer o contrato para nós com o SAJUR para tocarmos isso. Este sistema, no futuro,
782 não pode migrar para o TVSUS-RS? **O SR. ALCIDES POZZOBON (Federação dos**
783 **Hospitais e Estabelecimentos de Saúde do RS):** Secretário, depois de velho, me
784 pediram para escrever. Eu escrevo diariamente um artigo que tem que ser em estilo
785 jornalístico. De cada três que faço, dois passam. Não consigo acertar o estilo
786 jornalístico ainda. Não sei se me matriculo num curso extensivo ou intensivo para
787 aprender, mas acho que não aprendo mais. Agora, quero sugerir o seguinte, este
788 projeto, pela manchete que tem Telesaúde-RS já está batizado, consagrado,
789 financiado, etc., poderia, a partir desta preservação, ser pensado nos módulos, de
790 modo que, na segunda linha fosse naquilo que o estilo jornalístico exige, ou seja, o
791 senhor colocaria consultoria para preparar SER e, há pouco, foi considerado importante
792 haver outro módulo que seria consultoria para Equipes Básicas de Saúde. **O SR.**
793 **ERNO HARZHEM (Apresentador do Projeto Telesaúde):** Selecionamos os
794 consultores principalmente dentro do corpo docente da Universidade, além de termos
795 pessoas contratadas pelo próprio Núcleo, contrato CLT. Podemos entrar em contato

796 com a tua categoria profissional para discutirmos isso e pensarmos em uma parceria.
797 Acho interessante. Depois passo meu *e-mail* e conversaremos fora deste Fórum. Vitor,
798 o Projeto existe assim por causa do teu irmão. O irmão do Vitor trabalhou três ou
799 quatro anos no Projeto e carregou nas costas de maneira sobre-humana. Ele é um
800 atlas do Telessaúde do RS. Mesmo ele sendo dentista, nunca fizemos isso. Faço e
801 mando. Podemos mandar para o Conselho qual é a taxa de encaminhamento para o
802 dentista. Nunca calculamos, mas está dentro da planilha. Então, é só passar a sintaxe
803 e fazer, é uma boa ideia. Muito obrigado. A questão do distrito, Heverson, vou
804 responder diretamente a tua provocação: por que o Distrito Glória/Cruzeiro/Cristal foi
805 escolhido como o distrito essencial da UFRGS? Porque remonta a história da UFRGS,
806 que tem atividades lá há muitos e muitos anos. Defendemos isso porque, na época da
807 primeira Portaria da CIBE Porto Alegre estava excluída do Projeto. Tínhamos vários
808 professores substitutos do nosso Departamento que participavam do Projeto que
809 trabalhavam no Distrito recebendo nossos alunos. Achemos que era uma contrapartida
810 elegante da nossa parte conseguir atender este Distrito em um Projeto de Ampliação
811 das atividades de educação permanente conhecido pelos diversos níveis de gestão do
812 SUS pelas Universidades. Esta é a origem. Além disso, tem que ser escolhido um local
813 para fazer o Piloto para ver se a Cidade aprova ou não a iniciativa. Se acharem que
814 não serve para ajudar, até porque há um outro contexto, há outro perfil de profissionais
815 diferentes do perfil de profissionais do Estado, pode não servir e aí nos retiramos e
816 pronto! Talvez, possa servir e ser encaminhado para outras regiões. Por que Saúde da
817 Família, Sônia? Porque está estabelecido desde a primeira Portaria do Telessaúde
818 pelo Governo Federal, pois naquela época, muito mais que hoje, e pelo meu ponto de
819 vista, infelizmente, o Saúde da Família realmente era prioridade na Ampliação da
820 Atenção Primária no país. Infelizmente, eu que acompanhei de perto o que acontece no
821 Ministério da Saúde, estou vendo que este foco está perdendo e qualquer comparação
822 com boa base científica que tenha sido feita nos dois modelos da Atenção - sei que
823 isso é controverso e podem me jogar tomates e o que mais entenderem – à Saúde da
824 Família, mesmo não sendo Atenção Primária de qualidade que o brasileiro gostaria de
825 receber, sempre, em todas as investigações que têm qualidade, é superior à Unidade
826 Básica tradicional. Sinto muito. O governo tinha que ter uma postura muito mais
827 indutiva na mudança de modelo do que teve quando quis e agora, quando não quer.
828 Enquanto eu puder, vou fazer isso, ou seja, a defesa do que eu acredito ser melhor
829 para a Atenção Primária deste país. NASF é o Núcleo de Apoio de Saúde da Família,
830 são equipes matriciais com outros profissionais que não da equipe da Saúde da
831 Família. Há médico pneumologista, médico psiquiatra, fono, TO, psicólogo, ou seja, há
832 vários profissionais que podem ser escolhidos para fazerem o apoio às Equipes de
833 Saúde da Família. Em alguns municípios já existe com este nome e outros sem este
834 nome. Sobre o SAJUR, estudei um ano Direito na UFRGS, antes de fazer medicina e
835 trabalhei um ano no SAJUR. Gostei da tua sugestão. Vou falar com os meus colegas
836 “sajurianos” e ver se eles não querem “virtualizar” o SAJUR também. Boa parte das
837 questões discutidas aqui no Conselho podem tomar um outro caminho com essa
838 disposição. Não sei o que é o TVSUS. Não sei se é uma brincadeira tua, se é verdade
839 ou não. Muito obrigado. Deixei o meu e-mail no fim da apresentação. O pessoal da
840 Mesa têm os nossos contatos. Qualquer outra questão podem ser encaminhadas para
841 eles. Boa-noite e boa reunião a todos. (Palmas.) **A SRA. DJANIRA CORREA DA**
842 **CONCEIÇÃO (Vice-Coordenadora do Conselho Municipal de Saude):** Agora, o Sr.
843 Secretário Marcelo Bósio vai apresentar a Regularização da Saúde. Quero aproveitar e
844 pedir que os conselheiros não esqueçam de deixar o crachá aqui no Conselho da
845 Saúde, porque alguns crachás estão sendo levados para casa. Por favor, peço que
846 colaborem fazendo silêncio. Obrigada. **O SR. MARCELO BÓSIO (Secretário**
847 **Municipal da Saúde):** Boa-noite a todos. Quanto ao que o conselheiro Héverson falou
848 sobre o TVSUS, quero dizer que estamos trabalhando em um projeto que ainda é

849 piloto, chamado IPTV. Será banda larga, onde vamos conseguir nas recepções ter uma
850 programação voltada à orientação, à prevenção, em todas as atividades. A televisão
851 será de duas polegadas e, em vez de aprendermos receitas com a Ana Maria Braga,
852 vamos poder aprender receitas de saúde, de prevenção, de orientação e de
853 informação. Estamos fazendo alguns testes e preparando alguma coisa na
854 programação para podermos trabalhar estas questões que mencionei. Hoje temos uma
855 pauta que envolve a Regionalização da Atenção, que, na verdade, é uma primeira
856 etapa em que vamos falar mais sobre territórios para podermos preparar exatamente a
857 questão da Regionalização da Atenção nos atendimentos. Primeiro, temos que entrar
858 numa etapa de organização dos territórios, como se fazem os distritos. (O Sr. Marcelo
859 Bósio faz a apresentação em data show sobre a Regionalização da Atenção à Saúde
860 em Porto Alegre/RS – Anexo II). **O SR. MARCELO BOSIO (Secretário Municipal de**
861 **Saúde) (Após a apresentação do programa de Regionalização):** Esta é a proposta
862 que tínhamos a trazer. Há uma etapa, que é a aprovação das dez gerências e
863 iniciarmos a reestruturação dos territórios, com as adequações, fazemos o estudo,
864 quando poderemos fazer a discussão final de todo projeto. Há ainda outras etapas que
865 vêm depois, que são a regionalização da atenção, que é uma etapa que, após a
866 finalização do projeto, já estará em andamento. **A SRA. DJANIRA CONCEIÇÃO (Vice-**
867 **Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** Algum questionamento? **O SR.**
868 **GILMAR CAMPOS (CDS Lomba do Pinheiro):** A Lomba sempre quis se desvincular
869 do Partenon. O nosso CAR era junto com o Partenon, a nossa distrital também era
870 junto com o Partenon. Então, aos poucos estamos mudando isso. É um avanço muito
871 bom, mas quero saber, Secretário, em que local será feita a gerência. Não queremos
872 galpão. Colocaram o Conselho Tutelar lá, que também era junto com o Partenon, mas
873 numa casinha que permanece até hoje, trazendo sérios problemas para o Conselho
874 tutelar. O CAR, pegaram uma casa, colocaram lá, nos enrolaram e lá ficou. Quero
875 deixar bem claro que vamos discutir isso muito bem na nossa região. Quero saber o
876 local, a infraestrutura de quem vai para lá, quais os funcionários. É preciso que seja
877 uma gerência completa. Não adianta quererem colocar algo com perna de anão. **A**
878 **SRA. SANDRA DA SILVA (CDS Eixo-Baltazar):** Boa-noite a todos. Secretário, se bem
879 entendi, as regiões foram divididas em função da nova divisão dos bairros. Em função
880 disso, a Norte foi desmembrada da Eixo? Vi, no mapa, que puxou mais para o lado do
881 Mário Quintana, pegando lá perto da Alvorada. Por isso ficou Nordeste junto com a
882 Eixo, correto? Se isto acontecer, a minha região não pertencerá mais ao Eixo, a
883 comunidade vai mudar para a Norte, mas os postos que utilizamos vão ser divididos
884 entre a Norte e a Eixo. Então, vai haver conflito de área, de nome Norte e Eixo. Por
885 isso nós da Eixo/Baltazar e Norte estamos acreditando que estaremos muito
886 prejudicados nessa divisão de bairros. Queremos pedir que não aconteça da forma
887 como a Prefeitura está tentando fazer. Se questão de dividir a Norte da Eixo, também
888 vai prejudicar um pouco aqueles que moram no núcleo que fica entre Nordeste e a
889 Norte. Para mim ficou um pouco confusa a colocação. **A SRA. MARIA LETÍCIA DE**
890 **OLIVEIRA GARCIA (CDS Glória/Cruzeiro/Cristal):** A proposta é bem interessante,
891 mas para mim soou como uma proposta de regionalização intersetorial. Não fiz uma
892 leitura de uma regionalização de atenção à saúde, como está proposto ali. A minha
893 expectativa era ver a regionalização da assistência. O Marcelo falou que, depois,
894 haverá um processo mais detalhado. A intersetorialidade é uma das questões que o
895 SUS coloca, tanto apareceu na nossa Conferência. Achei muito boa a proposta, de
896 maneira geral. **O SR. HEVERSON LUIS VILAR (CDS Restinga):** Já que é uma
897 proposta é interessante, porque vimos questionando isso há tempo. No início da
898 apresentação apareceu a sigla **CMU**. Gostaria que me fosse esclarecido o que
899 significa. (Da plenária alguém diz, fora do microfone, que é Coordenação Municipal de
900 Urgências.) Então é do território das urgências. **Cadastro do DMAE**. Pela que a
901 Brizabel não esteja presente hoje, porque ela poderia nos responder. Vou dar um

902 exemplo. A minha casa está cadastrada sob o número 385. Estou há seis anos lutando
903 com a Prefeitura para que seja colocado o número 422, que é o número oficial da
904 minha casa. O DMAE não aceita. O que vai acontecer quando ocorrer a regionalização
905 do meu posto, depois? O Heverson mora no 385, mas ao chegarem lá vão se deparar
906 com a senhora que mora lá e que não tem nada a ver com a minha ficha que está lá no
907 posto. Acho que precisa aparecer um *link* ali com o CTM-Cadastro Territorial Municipal
908 das ruas de Porto Alegre, com a SPM. Estão todas elas no mapa e lá no Presidente
909 Vargas, por ocasião da nossa reunião, disseram que havia dois representantes da
910 Secretaria participando do GT que está discutindo os bairros de Porto Alegre. Houve
911 uma audiência pública em Porto Alegre onde foi feito o fechamento dos bairros. Há
912 lugares em que está tudo zen, mas há lugares que estão ocorrendo problemas. Eu não
913 sou do Rubem Berta, sou do Costa e Silva. Até entendemos que o posto vai pegar pelo
914 número, já expliquei isto lá na região. Para mim está claro! Na nossa região avançaram
915 a fronteira com o Lajeado. E o Lajeado é lá do seu amigo, seu funcionário que faz toda
916 aquela política partidária lá dentro, contra o pessoal da Restinga. Disse a eles que
917 pegassem o Lajeado porque nós ficaríamos com a Restinga. Não há problema! Mas
918 não, o cara fez uma proposta de pegar os 6 mil novos apartamentos, onde queríamos
919 reassentar o pessoal de luta pela moradia da Restinga, brigamos para fazer o posto de
920 saúde, fomos atrás de terreno e, agora, o cara quer aparecer. Fechamos a barreira da
921 Restinga e ele não passou mais. Este é um problema de território. Bairros como o
922 Lajeado, a Lomba do Pinheiro, a Restinga e acho que até o Sarandi, possuem uma
923 grande extensão territorial. Propusemos até um redesenho menor para dividir, mas
924 houve uma campanha contra essa divisão. A proposta que fecha com o mapa de
925 planejamento, retira a Pitinga. Saem da Gerência da Restinga 1740 pessoas. Mas, por
926 outro lado, estende a nossa cerca para o lado da Hípica com 4700 casas, e não há
927 posto de saúde. E aí? Quem vai ser o pai da criança? Quem vai descascar esse pepino
928 todo? Acho que isto precisa ser revisto. Há uma outra situação. Nesta semana tivemos
929 reunião com a rede de proteção da criança, onde estão todas as secretarias. Existe
930 uma reclamação da assistência social de que ela desenvolve o trabalho da saúde. Isto
931 tem que ser resolvido. Outra questão, o território do Conselho Tutelar, principalmente
932 na nossa região, que é 30% do território de Porto Alegre, o Conselho Tutelar não está
933 aceitando a nova proposta de agregação do Extremo Sul com a Restinga. A Restinga é
934 a Região 7 do Conselho Tutelar, ficará sendo a 7 e aí é criada a 11ª região do
935 Conselho Tutelar. Anteriormente, o projeto era Restinga/Extremo Sul, no Conselho
936 Tutelar. Eles separaram porque a distância é muito grande para ser percorrida,
937 enquanto que a maior demanda ocorria na Restinga. Passaram para 6 do Conselho
938 Tutelar e compreende do Cristal até a divisa de Porto Alegre com Itapuã. Não há
939 conselheiro tutelar que aguente, mesmo ganhando 3 mil reais por mês. Aí, o pessoal se
940 reuniu e... pula para a Restinga. A Restinga não aceitou, sugeriu que fosse criada a 11ª
941 região, porque não há como fazer isso. A Djanira e eu estivemos aqui apresentando
942 para a Drª Christiane, há cerca de dois anos, um redesenho e distribuição dos postos
943 da Restinga, estamos esperando que a Secretaria apresente isso até agora, para irmos
944 fechando. Fomos para o GT Bairros junto com as unidades que não estão cadastradas,
945 mas têm alguns serviços lá, para fecharmos esse mapa. Acho muito cedo para que
946 aprovemos 10 gerências, hoje, e depois de aprovadas passemos para 11ª, 12ª e 13ª.
947 Penso que é melhor fazer um estudo de gerência por gerência, negociamos aqui numa
948 boa e depois sim, mais duas gerências ficam de bom tamanho. **A SRA. PALMIRA
949 MARQUES DA FONTOURA (CDS Humaitá/Navegantes/Ilhas):** Com esse negócio de
950 divisão de bairros, compareci nas audiências e fiquei muito preocupada porque o
951 Humaitá seria dividido, ficando Humaitá velho e Humaitá novo, em virtude da questão
952 imobiliária. Fui para a discussão. A maioria das pessoas estava de férias, mas eu
953 estava lá brigando pelo nosso bairro. Fui à Prefeitura para discutir. Aí, a Construtora
954 Rossi, que é a dona do negócio, queria trocar. Fui à construtora e coloquei que não

955 iríamos trocar. Disse que se quisessem trocar teriam que trazer transporte aéreo para
956 eles, postos de saúde, também um DMAE aéreo, porque eles não utilizariam o nosso
957 chão. Se eles fizessem, eu disse, aí poderiam dizer que era um novo Humaitá. Quase
958 me bateram, mas nem me preocupei. Mas, antes de começar a dita audiência pública,
959 quis ver como estava o problema. Estava tudo certinho e, então, o Humaitá ficou sendo
960 Humaitá, e a divisão que foi feita ficou Humaitá e Vila Farrapos. Como já foi dito aqui,
961 algumas ficaram bem, mas outras não. Secretário, há muitas pessoas que não querem
962 votar hoje este projeto que foi apresentado. Se tiver que ser votado hoje, acho que não
963 vai ser aprovado. Se depois vierem as novas regiões, como foi comentado, talvez na
964 oportunidade é que ocorra briga, porque hoje aqui não brigamos. Quero cumprimentar
965 esta fantástica plenária do Conselho, a nova Coordenação que está se saindo muito
966 bem. Secretário, quero falar sobre o DMAE. O DMAE não tem controle. Na região onde
967 moro, a maioria das pessoas é clandestina, faz “gato” tanto na água quanto na luz; elas
968 não têm cadastro. Sou Presidente da Associação de Bairro, pedi uma instalação de
969 água e eles colocaram como sendo a minha casa. Aí mandaram cobrar tudo, água e
970 esgoto da minha casa. Eu moro em condomínio, mas colocaram errado. Então, é
971 preciso ter muito cuidado com o DMAE. **O SR. ALBERTO MOURA TERRES**
972 **(Conselho Regional do Serviço Social):** Primeiro, quero fazer uma reclamação.
973 Tínhamos, Secretário, um casamento entre a Eixo Baltazar e a Norte. A UPA foi um
974 ponto que começamos a discutir e agora resolveram nos separar e casar a Noroeste
975 com a Norte. Acabaram com o nosso casamento. Este debate nós fizemos na região
976 em função da Lei de Limite dos Bairros. Para nós está sendo muito pesado, porque
977 esta Lei de Limite dos Bairros acaba com o bairro, que é o Jardim Leopoldina. A
978 proposta desta Lei de Limite dos Bairros passa o Jardim Leopoldina para Passo das
979 Pedras. Fomos à audiência pública questionamos e propusemos que houvesse uma
980 discussão na comunidade, porque isso nos foi colocado goela abaixo. Não foi feita
981 nenhuma discussão com as comunidades. Simplesmente iniciou com audiências
982 públicas para apresentar o projeto da nova lei dos Bairros. Por exemplo, o Leopoldina
983 será absorvido pelo Passo das Pedras e parte da Mário Quintana será absorvida pela
984 Rubem Berta. Então, existe toda uma discussão sobre isso. Fomos à SPM e
985 chamamos a SPM no bairro e estamos debatendo. Portanto, há problemas. O que
986 reclamamos também? É que toda esta proposta não foi apresentada para nós com
987 nenhum dado concreto que justifique esta mudança de bairros. Não foi apresentado
988 qual é a população, a densidade populacional, o número de serviços na área de saúde,
989 da assistência social, do Conselho tutelar. Não foi apresentado nada que justifique isso.
990 Esse é o problema. Para fazer esta modificação, quantas Unidades de Saúde ficam
991 neste novo bairro, nesta nova região? Quantas da área da assistência social? Acho
992 que é preciso apresentar mais dados concretos para que consigamos abraçar este
993 projeto, porque na nossa visão ele é um projeto importante, mas queremos participar
994 do debate a partir de dados reais. O próprio ObservaPOA, que esteve lá no nosso
995 FROP, disse que os seus técnicos não foram consultados sobre este projeto. Se o
996 ObservaPOA, que tem toda a regionalização, dados a partir do censo, não foi
997 consultado, o que nós, das comunidades, esperamos? É um bom projeto, mas
998 queremos finalizar esta discussão para que as comunidades sejam informadas sobre
999 estes dados e para que, juntos, possamos abraçar este projeto e sair defendendo a
1000 comunidade. **O SR. MARCELO BÓSIO (Secretário Municipal da Saúde):** Para
1001 apresentarmos um projeto, temos que ter um início, senão não conseguimos
1002 apresentar um projeto. A ideia não é que está aqui o mapa e pronto. Porque, para nós,
1003 a discussão dos bairros, o que muda, neste momento é importante para discutirem
1004 juntas a definição. O que for definido, o que for aprovado nas comunidades, nos bairros
1005 para nós está bem. Porque o que precisamos é organizar os territórios. Temos que ter
1006 o mapa, as divisões. E se esta divisão vai excluir um bairro ou vai incluir parte de um
1007 bairro em outro, neste momento, não é o ponto principal. Só que para podermos

1008 começar a discutir o impacto e fazer os ajustes, temos que partir de um início. Se vão
1009 ser onze regiões do Conselho Tutelar ou não ainda não é o nosso problema, porque
1010 podemos continuar com oito gerências distritais. Acordamos que íamos fazer dez,
1011 porque separar o Partenon da Lomba do Pinheiro devido à extensão e pelo volume
1012 populacional é uma necessidade. A organização em si não é prejudicada por isso. Se o
1013 sistema vai ser cadastro territorial municipal, CDL, DMAE, CEP, isso ou aquilo, ainda
1014 não sabemos. Não temos nenhuma codificação de ruas e de endereços que ele atenda
1015 100% a Cidade de Porto Alegre. Em todas temos, por exemplo, o Beco A, Rua 2, casa
1016 D. Isso é o que mais tem e sempre vai estar existindo. Para nós o importante é que
1017 comecemos a trabalhar isso para podermos fazer uma avaliação e vir discutir com
1018 vocês de forma mais qualificada. Depois, num segundo momento, materializar isso.
1019 Este Sistema AGHOS nos permite incluir numeração. Pegamos, por exemplo, a
1020 Restinga. Lá vai ter o Beco 2, Rua 3, casa A. Vamos lá e incluímos estes dados no
1021 Sistema de modo que fique identificado. Então, isso vai ter que ser uma identificação
1022 nossa. Porque o DMAE, a CEEE, o Correio e outros mais conseguem se entender
1023 neste negócio. Por isso, temos que pegar o mais completo para avançarmos mais.
1024 Agora, sabemos que todos têm problema. Quando fizemos um corte no território,
1025 chegamos num determinado momento em que é colocado o seguinte: a rua tal, o lado
1026 ímpar da numeração de tanto a tanto vai para um território, o lado par da numeração,
1027 de tanto a tanto vai; para outro território e assim por diante. Então, corta-se a rua,
1028 muitas vezes, em quatro territórios, quando não se corta em mais. Esta discussão dos
1029 bairros é importante, porque temos que partir de uma definição para o nosso
1030 planejamento. Posso antecipar que se tivermos que jogar uma rua para um lado ou
1031 para o outro ou incluir alguma coisa, é fácil de ajustar. Só que não podemos aguardar
1032 toda a discussão da Lei de Bairros para iniciarmos este trabalho. É isso que quero que
1033 todos entendam. Não é uma questão de impor alguma coisa. Talvez se consiga
1034 resolver a questão dos bairros no final do ano ou no ano que vem. Pelo sistema, se
1035 tivermos que adequar alguma coisa depois é fácil de adequar, só que temos que
1036 começar o trabalho com algum formato. Existem algumas coisas que já estão dadas e
1037 que temos que organizar. Até para fazer o planejamento, para discutir por regiões,
1038 temos que partir de alguma coisa. Qualquer adequação ou definição posterior é
1039 facilmente ajustada, mas temos que ter um início, senão vamos retardar todo o
1040 processo, que é de regionalização, que é o que a Letícia colocou. Saber onde estão os
1041 serviços, a Atenção Primária, serviços especializados, quem é regionalizado, por isso
1042 queremos adiantar este processo que para nós é importante, porque se ficarmos
1043 dependentes, talvez nem em 2013 se resolva. Aprovar ou não para nós não é o mais
1044 importante. Quero que entendam que a Secretaria, por uma questão de organização do
1045 processo de trabalho, pelo avanço na informatização, precisa dar este “start” para
1046 definição que, num primeiro momento, é em dez regiões, mas estamos adequando.
1047 Sabemos que ao finalizar a Lei dos Bairros, ela terá alteração aqui também, mas
1048 podemos começar a amenizar um pouco estas alterações. Esta discussão de territórios
1049 tem mais de quinze anos e continuamos fazendo a mesma distribuição. Não é uma
1050 posição de ser isso e pronto! Qualquer definição que tiverem nas suas regiões quanto à
1051 divisão de bairros, vamos aceitar, integralmente, porque não há divergência nenhuma
1052 quanto a isso, mas temos que dar um primeiro passo para não ficarmos aguardando
1053 mais alguns anos para realizarmos esta mudança. Colocarmos um serviço em uma
1054 região ou em outra não é o problema, porque devemos ampliar este atendimento para
1055 todas as regiões. Se há mais 4 mil famílias que vão entrar na Restinga e vão sair
1056 somente 1600 pessoas, vamos ter que sentar e discutir para aumentar a estrutura.
1057 Estamos tentando ampliar e estamos ampliando. É necessário para avançarmos no
1058 processo de planejamento no processo de estruturação, no processo de implantação
1059 do sistema, partir de alguma coisa. Tomamos o cuidado em montar uma estrutura no
1060 sistema que permite, diariamente, incluir ou excluir. Por isso, estamos iniciando com

1061 esta proposta e as adequações vão ser facilmente resolvidas no sistema. Não é um
1062 sistema que fica travado, estanque. Todos têm que entender que vamos iniciar a
1063 discussão, senão não conseguiremos avançar no processo de regionalização. **O SR.**
1064 **HÉVERSON LUIS VILAR DA CUNHA (CDS Restinga):** Quero um esclarecimento e
1065 um encaminhamento. Terres, na audiência pública, foi criado um bairro sem haver um
1066 morador, chamado Marcílio Dias. Tu viste a polêmica que foi. A SPM e a Prefeitura
1067 disseram para nós que, para criar um bairro, deve haver um morador. Então, teremos
1068 um bairro novo em Porto Alegre onde não há nenhum morador, que é o bairro Marcílio
1069 Dias. É a parte que saiu do Centro e vai ser transformada em bairro. Olha que a coisa é
1070 complicada! Um detalhe, não são 4 mil pessoas. São 4 mil casas! Perco 1700 pessoas
1071 e ganho 4mil casas. **(Manifestação fora do microfone da Sra. Christiane Nunes.)** O
1072 meu encaminhamento é o seguinte: a 11ª Gerência Distrital de Saúde Extremo Sul **A**
1073 **SRA. JULIANA (Assessoria de Planejamento):** Estou acompanhando essa
1074 discussão, juntamente com a coordenação da atenção primária, da urgência,
1075 integrando todos os setores da atenção e também a Gerência de Regulação, mais os
1076 colegas da Vigilância, para incluir essa lógica que já é feita. A abertura das unidades já
1077 existe, essa atualização já existe, mas dentro desse sistema. A maior preocupação foi
1078 justamente não deixar de fora nenhuma casa, nenhuma pessoa, nenhuma família.
1079 Então, se bateu muito na tecla sobre onde que andava o cadastro do usuário, com a
1080 possibilidade de se colocar o logradouro que o sistema não identificou. Então,
1081 colocamos o CTM provisório para aquele endereço, que é o 999, que vai cair na tabela
1082 auxiliar, e nessa tabela auxiliar a Coordenação da Atenção Primária, junto com a
1083 ASSEPLA, a Vigilância, vão poder fazer a análise da rua e ver se realmente ela tem
1084 CTM, porque pode ter sido escrito com uma letra errada ou qualquer outra coisa, ou se
1085 é algo novo. A Coordenação de Atenção Primária e as Gerências das Unidades sabem
1086 o quanto isso acontece, todos os dias. A proposta apresentada não foi no sentido de
1087 rediscutir os bairros, mas sim manter os distritos que existem. Esse encaminhamento,
1088 acho que é uma outra proposta, que seria de fazer a décima primeira gerência, que não
1089 sei o quanto de perfil epidemiológico e necessidade de serviços são adequados. A
1090 densidade populacional da Lomba do Pinheiro justifica a separação dela do Partenon.
1091 Uma diferença sócio-econômica, etc., da Noroeste em relação à
1092 Humaitá/Navegantes/Ilhas, pode justificar também a separação com a Noroeste, e se
1093 juntar com a Norte. Há estudos que devem ser feitos para poder adequar a região e
1094 torná-la autônoma enquanto gerência. Isso não se viu da mesma forma para a
1095 Restinga e Extremo Sul. **O SR. MARCELO BÓSIO (Secretário Municipal da Saúde):**
1096 Quero colocar uma questão para o **Heverson:** a ampliação de duas gerências já é uma
1097 dificuldade para nós, com o aumento da estrutura, de pessoal, tudo isso já é uma
1098 dificuldade. A nossa discussão é para uma atuação da área da saúde e da prefeitura.
1099 Por isso, digo que para nós não interfere a discussão que está sendo feita nos bairros,
1100 porque é simplesmente organizarmos as regiões de planejamento da própria
1101 Secretaria. Vamos chegar ao momento em que cada região tenha a sua gerência
1102 distrital? Pode ser uma meta, podemos perseguir isso. Mas, nesse momento,
1103 ampliarmos para mais duas gerências já é um desafio significativo. Não estamos
1104 discutindo bairros ou ruas. O que importa é fazermos uma discussão onde toda
1105 prefeitura, principalmente o seu eixo social, esteja discutindo nos mesmos territórios e
1106 regiões, de maneira a que possamos identificar todos os nossos cidadãos, que
1107 façamos o cadastro e identifiquemos a todos, porque é isso que vai permitir fazer o
1108 nosso planejamento e trabalharmos com a base epidemiológico. Se não tivermos isso
1109 não conseguirmos fazer. A discussão sobre o que se utiliza ou não, pelas próprias
1110 falas, verifica-se que é uma questão complexa. E quando vamos discutir a questão dos
1111 bairros, das regiões, é mais complexo ainda. Essa é uma discussão que não invalida o
1112 nosso processo, porque não estamos olhando para os bairros, estamos olhando os
1113 distritos. O que nos é permitido aqui é avançar no processo de planejamento, no

1114 processo de organização, e preparar uma estrutura para receber. Qualquer alteração
1115 que se verificar posteriormente não tem problema, e se são quatro mil, quatro mil e
1116 quinhentas, quatro mil e seiscentas famílias, o que vai para quase vinte mil pessoas, se
1117 ficar numa região ou em outra não vai haver diferença, vamos ter de colocar os
1118 mesmos serviços. Se vai estar na Restinga, no Extremo Sul não faz diferença. Temos
1119 de identificar as pessoas, temos que ver as necessidades e temos de trabalhar para
1120 colocar equipamentos de saúde para atendê-las. A regionalização não quer dizer que
1121 os serviços serão das regiões, não. Ela vai obedecer a uma lógica, que envolve desde
1122 as questões da UPA, o transporte, o acesso, o perfil do serviço que está sendo
1123 implantado, e todas as regiões vão ter de obedecer. Então, para nós não há diferença
1124 se há mais ou menos gente dentro de uma região, o que é importante é termos uma
1125 definição em uma região. Porque, senão, toda nossa base cadastral vai para o espaço,
1126 e a gente não consegue organizar, e aí vocês nos cobram que a gente traga aqui um
1127 planejamento de divisão de serviços que estão localizados em determinada região. Não
1128 conseguimos fazer isso porque temos de ter uma base, e esse é um processo que
1129 permeia todo sistema. Então, adequando-se o território automaticamente todos os
1130 serviços, toda regionalização já estará adequada também. Mas, para adequarmos
1131 todos os serviços e a regionalização temos de ter uma base de território divida por
1132 distritos. Qualquer alteração que for feita o sistema está preparado para isso. Mas, sem
1133 essa primeira etapa, não conseguimos avançar no processo. Então, para encaminhar
1134 essa questão: discutimos isso, vamos ter de avançar, independente de uma definição
1135 final de território, utilizar essa estrutura, e qualquer alteração que for feita será
1136 incorporada ao sistema, sem problemas, mas para o início dessa organização temos
1137 de partir de um ponto, e vamos partir do que existe hoje. Alterações, adequações
1138 necessárias, dentro do que existe hoje, vamos fazer. A partir do momento em que
1139 avançarem outros processos, com a definição de novos limites de territórios, vamos
1140 fazer as adequações, para avançarmos no processo e podermos fazer uma discussão
1141 mais qualificada, que é o que vocês, e nós também queremos fazer, tenho certeza
1142 disso. Necessitamos avançar no processo dessa forma. Sem isso, travamos o
1143 processo e aí o prejuízo é de todos. **O SR. HEVERSON VILAR DA CUNHA (CDS Restinga) (Fora do microfone):** Quando é que vai haver audiência a pública sobre
1144 isso? O Senhor já definiu, a sua equipe já definiu, está acabado. Amanhã tenho mais
1145 cinco mil casas na nossa área ... **O SR. MARCELO BÓRIO (Secretário Municipal da Saúde):** Eu não enxergo essas cinco mil casas, porque essa é uma discussão para a
1146 lei dos bairros. **O SR. HEVERSON VILAR DA CUNHA (CDS Restinga) (Fora do microfone):** Não estou falando em bairros, Secretário. Falo da área de atendimento da
1147 gerência. É isso. **O SR. MARCELO BÓRIO (Secretário Municipal da Saúde):**
1148 Heverson: não vai fazer diferença cinco mil famílias a mais ou a menos na Restinga. **O**
1149 **SR. HEVERSON VILAR DA CUNHA (CDS Restinga) (Fora do microfone):** São cinco
1150 mil casas. Vinte mil pessoas. **O SR. MARCELO BÓRIO (Secretário Municipal da Saúde):**
1151 Tudo bem, mas tu está olhando para ti e quer que os outros façam o quê? **O**
1152 **SR. HEVERSON VILAR DA CUNHA (CDS Restinga) (Fora do microfone):** Que
1153 venham cobrar do senhor. **O SR. MARCELO BÓRIO (Secretário Municipal da Saúde):**
1154 Que diferença faz virem cobrar pelo Extremo Sul ou pela Restinga? **O SR.**
1155 **HEVERSON VILAR DA CUNHA (CDS Restinga) (Fora do microfone):** Já faz três
1156 anos que encaminhamos o pedido do posto e até hoje não saiu. **O SR. MARCELO**
1157 **BÓRIO (Secretário Municipal da Saúde):** Nós temos de olhar para toda cidade. Não é
1158 uma questão apenas de dizer: “vou olhar pelos meus aqui”. Temos uma
1159 responsabilidade nesse Conselho, que é a de olhar para toda cidade. Se não tivermos
1160 o entendimento de brigarmos a favor de toda Cidade, organizar toda Porto Alegre,
1161 temos de repensar o que estamos fazendo aqui na plenária. A distrital está olhando
1162 para a sua região, mas esse Plenário tem de ter a obrigação de olhar para toda Porto
1163 Alegre. O que estamos apresentando é uma proposta para a organização de toda

1167 Cidade. Se as pessoas vão ficar num bairro ou noutra elas têm os mesmos direitos de
1168 atendimento daqueles que hoje têm esse atendimento. **O SR. HEVERSON VILAR DA**
1169 **CUNHA (CDS Restinga) (Fora do microfone):** Cinco distritos falaram para o senhor
1170 dar um tempinho para melhorar a proposta e voltar novamente. O senhor diz que são
1171 dez e que vamos tocar os dez. O que custa mais dez, quinze dias para o senhor? Está
1172 perdendo o quê com isso? **O SR. MARCELO BÓRIO (Secretário Municipal da**
1173 **Saúde):** Heverson, não estamos definindo qual o território que vai ser, estamos
1174 definindo uma metodologia de organização da Cidade. Estamos definindo uma
1175 metodologia de trabalho. Se em determinado momento vai entrar ou não vai entrar está
1176 bem, está de acordo com a nossa metodologia de trabalho. Estamos apenas definindo
1177 a metodologia de trabalho, que precisamos definir, porque, senão não conseguiremos
1178 avançar. Caso contrário, eu virei aqui durante um ano e vocês vão cobrar: a Secretaria
1179 há três anos não apresenta resultados. E ficou definido pelo Conselho que não é para a
1180 Secretaria apresentar resultados. Entendemos que a metodologia de trabalho é essa,
1181 para que possamos trazer resultados para esse Conselho, ou senão paramos de fazer
1182 e pronto. Temos de fazer o seguinte: a metodologia é essa. Como é que vai ficar essa
1183 distribuição essa é uma discussão que não permeia somente a área da saúde, permeia
1184 a Cidade inteira e, aí sim, tu vais ter de ir lá na Restinga, com a tua comunidade, junto
1185 com os fóruns e com as audiências públicas que estão sendo feitas – se não estão
1186 sendo feitas elas devem ser chamadas na região -, para discutir se vão entrar vinte mil
1187 pessoas ou se não vão entrar vinte mil pessoas. **A SRA. DJANIRA CONCEIÇÃO**
1188 **(Vice-Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde):** A discussão, hoje, está
1189 começando, o Secretário está participando como vai ser. Depois, em outros momentos,
1190 vamos continuar. Hoje não é o momento para votação. O Sr. Secretário apresentou a
1191 maneira como isto vai ser trabalhado. Está encaminhada a questão, o Sr. Secretário vai
1192 voltar. Encerramos plenária, agradecendo a presença de todos. Estão encerrados os
1193 trabalhos. (Às 20h20min).

1194
1195
1196
1197
1198

SÍLVIA GIUGLIANI
COORDENADORA DO CMS/POA

DJANIRA CORRÊA DACONCEIÇÃO
VICE-COORDENADORA DO CMS/POA
Ata aprovada na reunião do dia 24/05/2012