

1 **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2 **ATA Nº 09/2013**

3 **DATA: 18 de abril de 2013**

4 Aos dezoito dias do mês de abril de dois mil e treze, às 18h30min, no auditório da
5 Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, situado na Avenida João Pessoa, nº
6 325, reuniu-se, em sessão ordinária do Plenário, o Conselho Municipal de Saúde de
7 Porto Alegre – CMS/POA. **1)ABERTURA: SRA. DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO**
8 **– Conselho Distrital Restinga e Vice-Coordenadora do CMS/POA:** Boa noite a
9 todas e a todos. No uso das atribuições que me são concedidas pelas Leis nº 8.080 e
10 nº 8.142/90, pela Lei Complementar nº 277/92, pela Lei Orgânica do Município de
11 Porto Alegre, pelo Código Municipal de Saúde e pelo Regimento Interno deste
12 Conselho, aprovado em julho de 2008, declaro aberta a sessão ordinária do Plenário
13 do dia 18 de abril de 2013. **2)Agradecimento à presença dos Conselheiros,**
14 **Visitantes e Estudantes.** Agradecimento especial aos residentes R1 da UFCSPA-
15 Santa Casa – Residentes do intensivismo que passarão a trabalhar a partir de maio
16 nas UBS Restinga e UBS Belém Novo. Sejam bem-vindos. Quero que vocês já se
17 sintam acolhidos na Restinga pela minha pessoa, como moradora da Restinga. Vocês
18 vão ter muito trabalho, mas tenho certeza que vão gostar de trabalhar na Restinga.
19 Apesar da longitude, mas eu sou moradora e gosto da Restinga. Então, muito obrigada
20 a vocês. **3)FALTAS JUSTIFICADAS:** 1)Carla Rosana Santos da Silva; 2)Cláudio
21 Augustin; 3)Doralice Mello dos Santos; 4)Flávio Becco; 5)Gilberto Binder; 6)Luiz
22 Antônio Mattia; 7)Oscar Paniz; 8)Sílvia Giugliani. **CONSELHEIROS TITULARES:**
23 1)Alberto Moura Terres; 2)Alcides Pozzobon; 3)Alexandro de Oliveira Daura; 4)Ana
24 Carla Andrade Vieira; 5)Carlos Henrique Casartelli; 6)Clarissa Bassin; 7)Djanira Corrêa
25 da Conceição; 8)Eva Clareci Poly da Silva; 9)Gabriel Antônio Vigne; 10)Gilmar
26 Campos; 11)Hamilton Pessoa Farias; 12)Heverson Luís Vilar da Silva; 13)Jandira
27 Roehrs Santana; 14)João Alne Schamann Farias; 15)Jussara Barbeitos Giudice;
28 16)Liane Terezinha de Araújo Oliveira; 17)Lúcia Helena de Lima Carraro; 18)Maria
29 Angélica Mello Machado; 19)Maria Encarnacion Morales Ortega; 20)Maria Letícia de
30 Oliveira Garcia; 21)Maria Rejane Seibel; 22)Masurquede de Azevedo Coimbra;
31 23)Mirtha da Rosa Zenker; 24)Nesioli dos Santos; 25)Paulo Goulart dos Santos;
32 26)Pedro Luís da Silva Vargas; 27)Roberta Alvarenga Reis; 28)Roger dos Santos
33 Rosa; 29)Sandra Helena Gomes da Silva; 30)Solemar Lotario Kuffer; 31)Sônia Regina
34 Coradini; 32)Tânia Ledi da Luz Ruchinsque; 33)Vera Maria Rodrigues da Silva;
35 34)Vinícius Antério Graff.. **CONSELHEIROS SUPLENTE:** 1)Antônio Tadeu Rocha
36 Barros; 2)Caroline da Rosa; 3)Cláudia de Carvalho Guidi; 4)Ireno de Farias; 5)Luciana
37 Sant'anna da Silva; 6)Lurdes Maria Toazza Tura. **4)APRECIÇÃO DA ATA nº 06, de**
38 **14 de março de 2013.** Tem alguma alteração na ata? **SRA. MARIA ENCARNACION**
39 **MORALES ORTEGA – Conselho Distrital Leste:** Eu justifiquei a minha falta e não
40 consta. **SR. CARLOS HENRIQUE CASARTELLI – Secretário Municipal de Saúde de**
41 **Porto Alegre:** Na verdade, na linha 367, quando se colocou em votação o parecer foi
42 votado: “Quem concorda com o crachá levante o crachá”. Deu 26 votos favoráveis, só
43 que na sequência do que está escrito deixa uma margem à dúvida. Então, houve a
44 aprovação do parecer, depois foi colocado logo em seguida: “Com as correções
45 apresentadas aqui”. Isso foi colocado depois da votação. Eu confesso que está um
46 pouco confuso, porque o que se discutiu é que tinha um grupo discutindo e o parecer
47 foi aprovado exatamente com a proposta do Conselho, sem nenhuma alteração. Dá
48 entender que há alterações a serem feitas posteriormente. Na verdade, aquilo não foi
49 colocado em votação de que teria alterações no parecer. Então, ficou meio dúbio e o
50 parecer foi aprovado da sua forma integral, como foi colocado em votação. **SRA.**
51 **DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO – Conselho Distrital Restinga e Vice-**
52 **Coordenadora do CMS/POA:** Então, vamos deixar a votação para a próxima
53 assembleia. **SR. HEVERSON LUÍS VILAR DA CUNHA – Conselho Distrital**
54 **Restinga:** Na verdade, a retificação que o Secretário tenta fazer é que naquela data

55 nós discutimos a programação anual de saúde, nós aprovamos, este Plenário aprovou
56 a Programação Anual de Saúde 2013 com as alterações, inclusive, incluindo aquelas
57 seis que foram apresentadas no Plenário. Eu lembro muito bem quando o Dr.
58 Pozzobon perguntou dali onde ele estava sentado: “Está aprovado com as alterações
59 apresentadas pelo Conselheiro Heverson?” Se nós formos ver as alterações que foram
60 apresentadas aqui, e eu concordo que nem todas foram apresentadas no Plenário e no
61 GT, concordo com isso, com o Secretário; mas envolve diretamente a construção da
62 Unidade de Saúde do PSF do Salso. Foi toda aquela polêmica aqui, inclusive, onde
63 houve algumas ofensas, é o que está ali. Então, o encaminhamento correto seria de
64 não aprovarmos hoje a ata, chamarmos o GT de novo, chamar a Secretaria e
65 pactuarmos realmente, deixarmos limpo o meio de campo. Aí vamos trazer na próxima
66 reunião, porque da maneira que está sendo colocado, todo o trabalho feito, inclusive,
67 pelo Conselho de Saúde da Restinga, vai ser todo jogado fora e não terá construção
68 de posto de saúde também em Porto Alegre, em outros momentos. Obrigado! **SRA.**
69 **DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO – Conselho Distrital Restinga e Vice-**
70 **Coordenadora do CMS/POA:** Eu acho mais certo nós deixarmos esta ata para a
71 próxima, vamos conferir e ver, porque assim é difícil. Nós vamos ver a gravação, sem
72 ouvir a gravação não dá. Na próxima Plenária nós damos retorno. **SRA. LIANE**
73 **TEREZINHA DE ARAÚJO OLIVEIRA – Conselho Distrital Centro e Coordenadora**
74 **Adjunta do CMS/POA:** Todo mundo está de acordo com a proposta? Se houver
75 necessidade a gente traz o GT para resolver isso, mas primeiro vamos rever, a Patrícia
76 está se comprometendo de verificar. Todo mundo de acordo? (Aprovado por
77 consenso). Obrigada! **SRA. DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO – Conselho**
78 **Distrital Restinga e Vice-Coordenadora do CMS/POA:** Então, vamos passar para os
79 informes. **5) Informes: SR. OLIR CITOLIN – Conselho Distrital de Saúde Leste:** Boa
80 noite a todas e a todos. Muito obrigado pela presença desses jovens aqui hoje. Eu
81 quero falar novamente do SAMU. Lembra que na última Plenária eu falei que o usuário
82 nosso da Barão ficou três dias sangrando e nada? Chamamos na segunda-feira e todo
83 mundo batendo na minha porta: “Citolin, o teu amigo está morrendo”. E nada, aí
84 apelamos para a ignorância, ignorância para mim significa apelar para as autoridades.
85 Ligamos para a gerente, questão de 5 minutos a ambulância estava lá e levou o nosso
86 querido usuário para o Conceição, fizeram todos os procedimentos, agora vamos
87 encaminhar pelo AGHOS, porque com certeza vão amputar a perna dele. Outra coisa,
88 triste quando é com a mãezinha da gente, com 85 anos, quase morrendo. As portas do
89 entrar no SUS é um caos, todas elas. Como a minha mãe se trata no Cardiologia,
90 fomos lá, mas nada; manda para o Conceição, mas eu disse que não; manda para a
91 Vila dos Comerciantes, mas nem pensar. Manda para o Vila Nova, mas nem pensar,
92 chega o meu pai que ficou 5 dias lá sem médico, sem comida, sem roupa no inverno.
93 Isso faz uns 12, 15 anos atrás. Ele mesmo disse: “Me levem para casa, porque eu
94 quero morrer em casa junto com meus bichos”. Foi isso que aconteceu. Então,
95 disseram para levar ao Pronto Socorro, mas nem pensar. Entramos aqui na Santa
96 Casa e foi um desespero, baixou, graças a Deus, as portas se abriram e a minha mãe
97 conseguiu fazer uma neurocirurgia. Ficou uns cinco dias lá, foi muito bem atendida
98 pela turma do Dr. Marcelo, do Dr. Rui. Claro, para os familiares que estão juntos é um
99 caos, tem que dormir em cima da maca porque não tem, mas não importa, o que
100 importa é a saúde da mãe que cuidou da gente. Na saída dela, isso que eu falei para a
101 menina da enfermagem: “Vamos atar as mãos dela, porque a minha mãe é
102 psicomaníaca depressiva”. Na saída ela arrancou a sonda do nariz, aí vieram 5
103 profissionais para colocar, mas nada e nada, sangrando e a “véia” chorando. Ficamos
104 mais 02 dias lá para fazer uma endoscopia, perderam a nota de alta, sumiu. Hoje
105 tínhamos a revisão e foi um caos para sermos atendidos de novo, porque não tinha
106 essa nota de alta. Só quero dizer que a Santa Casa é uma multinacional, nós no GHC,
107 em qualquer postinho, acessos a todos os exames, todos os procedimentos e
108 prontuários de todo mundo, sem entrar em fila nenhuma, mas isso não aconteceu, o

109 Dr. Rui não tinha acesso a alta que ele tinha feito. Para vocês que vão para a Santa
110 Casa, lutem, se vocês não tiverem acesso aos dados peçam ajuda ao pessoal da
111 informática do GHC para melhorarem esse sistema. A mãe teve alta com as mãos
112 atadinhas, às 13h30min foi chamada a ambulância, às 21h30min não tinha chegado a
113 ambulância, aí disse para a minha “nega véia”: “Vamos atar ela a uma cadeira, colocar
114 em um táxi e ir embora”. Essa é a realidade, é muito triste. Os nossos irmãos que
115 trabalham na SAMU precisam de uma capacitação, humanização, porque qualquer
116 mendigo que chamar a SAMU tem que ir, tchê! E não é por falta de ambulância. Eu
117 podia ter ligado para o senhor, porque eu tenho acesso ao senhor, podia ter ligado
118 para a Rosane, mas não quis, porque o SUS é para todos, não quis passar na frente
119 daquela multidão toda. Então, eu peço que o senhor nos ajude, porque aquele pessoal
120 tem que ser mais sensível, mais humano, tratar com carinho e afeto, porque ninguém
121 está trabalhando de graça. Muito obrigado! (Aplausos). **SRA. MIRTHA DA ROSA
122 ZENKER - CREFITO (Conselho de Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais) e
123 Coordenadora Adjunta do CMS/POA:** Eu me inscrevi para falar sobre a Saúde Mais
124 Dez, que teve o lançamento das assinaturas. Ano passado foi feito todo o movimento,
125 que é o movimento de todas as instâncias, instituições, conselhos, gestores. Então,
126 todos mobilizados para fazer uma pressão em nível de Governo Federal para que toda
127 verba bruta seja 10% destinado para a saúde. Posteriormente, vamos encaminhar para
128 cada Conselho Distrital listas para coletar as assinaturas. O que está sendo mais difícil
129 é porque tem que ter o número do Título de Eleitor. Então, que possam estar em mãos
130 com o documento. O Secretário Casartelli ontem sugeriu que a gente possa estar
131 mobilizando os agentes de saúde para estarem nos auxiliando nisso, para
132 conseguirmos coletar o maior número possível. Nós temos que ter 1,5 milhões de
133 assinaturas. Então, era isso. **SRA. LIANE TEREZINHA DE ARAÚJO OLIVEIRA –
134 Conselho Distrital Centro e Coordenadora Adjunta do CMS/POA:** Na Plenária
135 anterior eu comuniquei que tínhamos fechado a Comissão Julgadora do Prêmio
136 Destaque em Saúde, já estão abertas as inscrições. Então, quem quiser indicar
137 pessoas, instituições, trabalhadores, usuários, representantes deste Conselho que
138 queira indicar alguém para destaque, por favor, até o dia 30, porque a votação vai ser
139 na Plenária do dia 02/05. É importante estarmos contemplando pessoas que mereçam
140 este prêmio. **SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – Conselho Distrital
141 Glória/Cruzeiro/Cristal:** Boa noite a todos. Na verdade, o meu informe é um lamento.
142 Eu gostaria de lamentar o fato da Direção da Secretaria Municipal de Saúde não ter-se
143 feito presente em uma reunião onde foi convidada, vocês são testemunhas do que
144 aconteceu no PAM-3. Então, lamento o fato da Secretaria de Saúde não ter-se feito
145 presente naquela reunião. Na reunião do dia 09 nós estaríamos homenageando uma
146 companheira de luta pela saúde pública, que foi a Saraí, todos sabem que perdemos a
147 Saraí. Nessa ocasião nós estaríamos avaliando ao atendimento dispensado naquele
148 Pronto Atendimento, que está atravessando por muitos problemas, não é de hoje que
149 viemos discutindo esses problemas. Agora um convite, em função do descaso que foi
150 dispensado pela direção desta Secretaria, nós estaremos fazendo uma manifestação,
151 um ato, que chamamos de “ocupação”, porque não sei se todos sabem, mas aquele
152 pronto atendimento foi originado a partir da ocupação do povo da grande Glória e
153 Grande Cruzeiro, porque não dispensava o atendimento necessário à saúde da
154 população. Então, lá aquela comunidade, aquela população, ocupou aquele posto e o
155 resultado foi a criação do Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul. Então, de novo
156 estaremos organizando esse ato no dia 30, no qual todos estão convidados, onde
157 estaremos chamando a atenção das autoridades e convidando as autoridades de
158 saúde do nosso Município a se fazerem presentes para discutirmos a situação do
159 PAM-3, certamente para nos darem respostas do atendimento que está sendo
160 dispensado lá. Esse é o convite. E de pronto agradecer à presença e parceria do
161 Conselho Municipal de Saúde, da presença da Djanira, que lá se fizeram presentes.
162 **SR. GILMAR CAMPOS – Conselho Distrital Lomba do Pinheiro e Coordenador**

163 **Adjunto do CMS/POA:** Boa noite a todas, e a todos. A minha indignação, Secretário, é
164 a SAMU. A minha avó caiu em um buraco, ficou 2 horas dentro do buraco, chamaram
165 a SAMU, o tal de Dr. Michael, não sei se dá para chamar de “doutor”, disse que tinha
166 15 pessoas na frente, que ela era a 16ª e não foram buscar. Tivemos que tirar ela de
167 dentro do buraco, coisa que a gente não pode fazer, mas tivemos que tirar do buraco,
168 colocar no carro e levar para o HPS. A SAMU até hoje não apareceu. Então, estou
169 pedindo uma pauta sobre a SAMU, para explicarem que tipo de trabalho ela faz, qual o
170 procedimento da SAMU. Outra, eu quero agradecer, porque não deu para passar a
171 foto, pela sua “presença” lá! Eu avisei e o senhor deve ter sido comunicado, ou o
172 senhor tem medo, sei lá eu o que teve, que não compareceu na Lomba do Pinheiro,
173 simplesmente estava a nossa gerente, a Vânia, mais o Elmo, para falarem a mesma
174 coisa. Nós tínhamos mais de 400 pessoas lá, mas, infelizmente não deu para colocar a
175 foto do CTG, porque estava o vice-prefeito, estava todo mundo, o Secretário Busatto,
176 só faltou o senhor, estavam todas as outras secretarias lá e o senhor não se fez
177 presente. Não sei o que o senhor tem contra a Lomba do Pinheiro, porque aquele
178 pessoal estava cobrando o raio-x, porque já está insustentável. O Elmo foi lá e disse a
179 mesma coisa. Enquanto não botarem aquele raio-x a Lomba do Pinheiro não vai se
180 calar, Secretário! Vai sair de novo no Diário Gaúcho a Lomba do Pinheiro sem luz de
181 novo no Pronto Atendimento, bem grande, bem escrito, porque é uma pouca vergonha.
182 Ficam se enrolando e se enrolando, mês que vem é maio, vamos para junho e lá se
183 foi. **SRA. DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO – Conselho Distrital Restinga e**
184 **Vice-Coordenadora do CMS/POA:** Só um comentário de uma situação que eu vi
185 esses dias, em um dia de chuva, a SAMU é criticada, eu fico assim, mas vi a SAMU
186 dando carona para duas colegas não pegarem chuva. Eu até tirei o número da SAMU
187 e da placa. Não quis falar, mas vendo tanta coisa eu acho que a gente vai ter que
188 começar a tomar conta, cada vez que ver a SAMU em algum lugar tem que anotar para
189 saber o que está fazendo. **SR. MILTON SANTOS – Conselho Distrital Eixo Baltazar:**
190 Boa noite. Parece que está todo mundo indignado aqui e eu também. Eu queria fazer
191 uma pergunta para a coordenação: o Regimento Interno do Conselho de Saúde foi
192 alterado desde 2008? Só isso que eu queria saber. Na Lei Complementar nº 661 diz
193 uma coisa muito importante: “Estimular a participação popular nas decisões do
194 município e vice-versa”, Só que o Conselho Municipal está indo na contramão, o
195 Conselho Municipal fez uma reunião no dia 10, na Eixo Baltazar, convidando pessoas
196 para participarem do Conselho, pessoas que não querem participar do Conselho
197 porque não entendem, têm problemas, são mulheres com filhos e maridos, não podem
198 participar, e pessoas que não querem participar, e o Conselho basicamente impôs.
199 Estou dizendo isso porque foi discutido na reunião do dia 11, no Conselho Local do
200 Passo das Pedras. Então, se o Regimento não mudou tem que seguir, porque se
201 alguém sair prejudicado vai ter problema de justiça. A segunda indignação, queria falar
202 com o Conselheiro Paulo. Seu Paulo, quando o senhor fizer uma reunião do seu
203 Conselho que eu for pauta, que me chame, que aí eu posso me defender...
204 (Manifestação vinda da plenária). Só um pouquinho, seu Paulo, porque não é um
205 debate. O senhor falou que o “conselheiro boca grande”, que sou eu... (Manifestação
206 vinda da plenária) Seu Paulo, eu não vou discutir com o senhor... **SRA. DJANIRA**
207 **CORREA DA CONCEIÇÃO – Conselho Distrital Restinga e Vice-Coordenadora do**
208 **CMS/POA:** Esta não é a pauta. **SR. MILTON SANTOS – Conselho Distrital Eixo**
209 **Baltazar:** Só um pouquinho. O Conselho é para resolver casos omissos, os casos
210 omissos não podem ser discutidos no local. Então, quero respeito, em primeiro lugar
211 quero respeito, segundo lugar porque citaram meu nome. Então, quando o senhor fizer
212 uma reunião e falar do conselheiro boca grande que termina com as reuniões, sou eu.
213 Sabe por que, seu Paulo? Eu prefiro ter boca grande do que não servir para nada. Eu
214 não sou o conselheiro que vem aqui para ganhar prêmios e levar cartãozinho, não, eu
215 vou pela comunidade, o que tem conselheiros que não fazem, são bonitinhos. Eu
216 estou revoltado com conselheiros que levam coisas daqui e não chamam as pessoas

217 da comunidade para comunicar o que houve. Então, o senhor tenha respeito com seus
218 colegas, eu lhe respeitava até agora. Não tenho mais respeito pelo senhor, porque não
219 é a primeira vez que o senhor faz isso. E comigo, seu Paulo, eu sou do Passo das
220 Pedras, eu vou no seu Conselho e vou dizer quem o senhor é. Desculpa ter que dizer
221 isso aqui, mas é uma falta de respeito, as pessoas estão pegando isto aqui como coisa
222 particular, não é. Quando a gente está indignado tem que falar, não vim aqui para
223 bater palmas para coisa errada, tem muitos que ficam indignados aqui, ninguém foi
224 contra. Agora, eu vou estar sempre indignado quando as coisas não forem, e o
225 Conselho de Saúde tem um regimento que deve ser seguido, senão for seguido dá
226 para ir no Ministério Público, como já foram. Então, é isso, quero respeito. Já que o
227 Gilmar falou do respeito da SAMU, eu quero respeito do Conselho Municipal de Saúde.

228 **SRA. DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO – Conselho Distrital Restinga e Vice-**
229 **Coordenadora do CMS/POA:** Só um pouquinho, seu Paulo. Só quero dizer que estive
230 nessa reunião, dia 11, não pegamos ninguém à força, foi uma reunião muito boa, muito
231 tranquila. A nossa nova coordenadora se fez presente, não sei se ela está aqui... Ela
232 está ali. Tenho certeza que ela vai dizer a mesma coisa, ninguém forçou ninguém,
233 ninguém pediu pelo amor de Deus, as pessoas que se colocaram de ir de livre e
234 espontânea vontade. As pessoas que não poderiam participar nos avisaram que
235 tinham problema. Agora, se estão falando outra coisa estão faltando com a verdade.

236 **SR. PAULO GOULART DOS SANTOS – Conselho Distrital Noroeste:** Seu Milton,
237 em primeiro lugar, nessa reunião do Conselho Local eu não citei o seu nome, eu até
238 falei assim: “O elemento que costuma ir nas reuniões”; eu nem disse nome, porque eu
239 não quero assunto contigo, tu sabes, o que tu fizeste no Conselho Gestor do
240 Conceição, tu sabes o que fizeste, o que tu fazes aqui neste Conselho, todo mundo te
241 conhece. Então, não quero comentar. O senhor é professor, o senhor não deveria
242 estar discutindo saúde em Porto Alegre, o senhor teria que estar discutindo saúde em
243 nível nacional, em Brasília, com os grandes sanitaristas do Brasil. Eu não sei nada,
244 estou aprendendo aqui com vocês. O senhor me desculpa, sou um aprendiz. Agora, o
245 senhor está no lugar errado, deveria estar com os grandes sanitaristas, o senhor sabe
246 o que fez no Conceição. E é mentira, eu não citei o seu nome. **SRA. DJANIRA**
247 **CORREA DA CONCEIÇÃO – Conselho Distrital Restinga e Vice-Coordenadora do**
248 **CMS/POA:** Vamos retornar à reunião. **SRA. ELIZABETE DOS SANTOS FREITAS –**
249 **Conselho Distrital Glória/Cruzeiro/Cristal:** Boa noite. Na outra reunião do Conselho
250 nós viemos aqui pedir pauta, convidamos o Conselho. Obrigada por tu teres ido na
251 nossa reunião. Infelizmente, o Secretário não se fez presente. Nós tivemos uma
252 grande plenária, onde houve a decisão de que faremos no PAM-3 uma nova ocupação,
253 esperamos que seja a última, porque estamos no ápice da criação de todo movimento
254 comunitário, juntamente com as autoridades de saúde, nós ficamos todos civilizados
255 demais, como civilizados ficamos discutindo muitas coisas e as coisas não foram mais
256 acontecendo. Nos últimos 3 anos há um desleixo total de gerência de saúde na
257 emergência do PAM-3, onde muitas pessoas tem morrido, inclusive, a nossa amiga
258 Saraí, por desleixo, por descaso, porque a SAMU não atende, porque o PAM-3 não
259 tinha gerenciamento, não tinha porteiro, não atenderam quando ela chegou, depois
260 que os filhos colocaram ela a força para dentro a médica não se achou qualificada
261 para fazer o procedimento, foi chamar outro médico da SAMU que estava jantando,
262 deixaram um único enfermeiro fazendo massagem nela. Depois de 15, 20 minutos
263 ninguém ressuscita, é difícil uma coisa dessas. E nós ficamos sabendo que isso está
264 acontecendo quase sempre, não só lá, mas lá é o nosso local, onde brigamos para que
265 ficasse aberto em diversos governos, de diversos partidos, onde diversos políticos
266 passarão e nós passarinhos. Então, aquilo foi construído pela comunidade presente,
267 nós não vamos permitir que aconteça mais isso por descaso, por falta de
268 gerenciamento, ou por perseguição. Se eu virar bem paranóica, porque a gente
269 quando fica velha fica paranóica, não é? Por perseguição política, porque nós estamos
270 sempre tentando melhorar aquele trabalho e isso incomoda os maus profissionais e os

271 maus gerentes, porque nós somos deste movimento organizado, nós estamos
272 procurando resolver esse problema, através do Conselho Local, através do Conselho
273 Municipal. Essa ocupação se dará com ato público das 15 às 18 horas, vamos fechar a
274 rua. E o que foi feito lá foi covardia, foram dizer para os funcionários que nós iríamos
275 depedrar o prédio. Nós só somos pobres, nós não somos burros, é a mesma coisa que
276 comprar uma geladeira e que o rico bota a geladeira fora. Pelo amor de Deus, não
277 confundam a participação com a burrice, porque ninguém vai lá vandalizar nada.
278 Agora, senhores autoridades, todos terão que ir nos dar resposta, porque terça-feira
279 passada não nos deram porque não quiseram, porque foram convidados e
280 convocados. Então, nós faremos uma grande plenária, no final do ato público, onde as
281 autoridades estão sendo chamadas para nos darem resposta. Isso vai estar em toda
282 rede social e nós levaremos o convite pessoalmente para a Câmara de Vereadores,
283 para os secretários, Prefeitura, Governador, para todos que são responsáveis. Eu pedi
284 uma pauta, porque é grave, porque os porto-alegrenses estão morrendo por descaso,
285 por falta de gerenciamento e nós queremos que isso acabe já, e nós não vamos
286 depredar aquilo que nós pagamos, porque quem paga isso é a população. Desculpa
287 me estender. (Aplausos). **SRA. JOANA OLÍVIA FERNANDES – Assessora Técnica**
288 **do CMS/POA:** Boa noite a todas e a todos. Eu gostaria de comunicar este Conselho
289 que nós estamos com dois Conselhos Distritais de Saúde em processo de eleição, um
290 é o Conselho Distrital Nordeste, que a eleição vai ser no próximo dia 08 de maio; e o
291 Conselho Distrital da Eixo Baltazar, que depois de quase 10 anos foi aprovado por
292 unanimidade o edital de eleição. Nós ficamos com quase todos os 48 delegados
293 constituídos dentro do Conselho Distrital. Então, é uma renovação através de algumas
294 pessoas. Eu espero que o Conselho dê força, porque nós temos muitas pessoas novas
295 com bastante vontade de trabalhar. Ao contrário do que o Sr. Milton acabou de dizer,
296 todos os Conselhos Distritais têm feito suas reuniões e tem feito as indicações, até a
297 indicação das pessoas que ele disse foram inscritas pelos coordenadores no Conselho
298 Municipal. Então, esse trabalho foi feito, o Conselho apostou tudo nisso, e isso é o
299 controle social. (Aplausos). **SR. HEVERSON LUÍS VILAR DA CUNHA – Conselho**
300 **Distrital da Restinga:** Pessoal, eu recebi um informativo, há umas duas plenárias
301 atrás, o Secretário aqui apresentou seu plano de metas, assinado com o Prefeito
302 Fortunati. Eu acredito que o Plano de Metas deva vir para o Plenário, para a gente dar
303 uma polida no Plano de Metas ali, porque ficou faltando uma ação, eram duas páginas
304 e foi entregue só uma para nós. Então, tem que dar uma trabalhadinha para
305 operacionalizar ele realmente. A sua fala, Secretário, se é que o jornalista escreveu
306 certo, acho que é da Prefeitura, ou da Saúde. Aparece aqui uma lista de gerências
307 distritais e o crescimento dessas gerências. São 8 gerências e, na verdade, aparecem
308 5, aí comparei uma com uma para ver o crescimento. Incrivelmente, Tadeu, a Gerência
309 da Restinga e Extremo Sul cresceu 25,6%. É incrível! Aí, Secretário, quero puxar o
310 segundo informe, que é assim, acolhimento se inicia antes do nascimento. A usuária
311 Tatiana foi encaminhada pela UBS Restinga a fazer ecografia. Estava aqui o
312 Secretário Jorge no outro dia, que eu acabei interpelando de maneira até grosseira.
313 Vejam bem, uma questão, ecografia na rede leva de 3 a 5 meses, foi encaminhado
314 pela doutora, e é o seguinte: não adianta marcar, porque não vai conseguir fazer, mas
315 se for na Salute e pagar R\$ 39,00 tu fazes no mesmo dia e na mesma tarde. A Sra.
316 Tatiana, que deveria ser atendida com qualidade pelo SUS, como diz na carta dos
317 usuários, que está lá atrás, até queria que aquela carta viesse para frente, porque em
318 determinado folheto diz que nós usuários temos direito a tratamento digno e à exames
319 gratuitos. Isso está pactuado no pacto de gestão federal: município, estado e união. O
320 que está acontecendo com a nossa população? Nós temos pago exames, que são
321 caros para nós. Eu até fui conversar com o pessoal da Salute, é R\$ 39,00 o exame de
322 ecografia obstétrica e o Município não tem condições de pagar isso. Outra menina que
323 estava lá, eu marquei o tempo de entrada e o tempo de saída, para ver se é tão
324 demorado assim. Ela entrou às 16h40min e 17h15min saiu com o exame na mão. Ah,

325 tem alguma coisa errada! Tem que ter alguma coisa errada, é outro mundo! Bem,
326 aprofundando um pouco mais isso, aquele dia até acabei questionando rispidamente o
327 Secretário Adjunto, eu estive no Centro de Emergência Obstétrica do SUS na Santa
328 Casa. Lá tem aparelho que mede a batida cardíaca da gestante e do feto e um
329 aparelho de ecografia. Sabe quanto sai o aparelho? São R\$ 80 mil e a Secretaria
330 Municipal de Saúde não tem condições de colocar isso por gerência. Uma sala que é a
331 metade disto aqui, mais o médico, a enfermeira, mais outros equipamentos, são R\$
332 100 mil por gerência e a Secretaria Municipal de Saúde não tem condições de colocar.
333 Eu acho que é o fim da picada, nós usuários temos que parar de pagar exames e
334 acionar na justiça a indenização, porque está demais. Obrigado! **SR. PEDRO LUÍS DA**
335 **SILVA VARGAS – SINDICÂMARA:** Não tem como não falar sobre o relato dos que me
336 antecederam. Falta tudo e o Governo Federal continua com sorrisos inaugurando
337 estádios de futebol para a Copa, nós temos que mudar essa lógica, não pode isso.
338 Tem dinheiro, tem isenção fiscal para estádio de futebol e não tem para o raio-x do
339 Gilmar, para a SAMU do Citolin. Estamos entregando a emenda, contribuições com
340 assinaturas para o Saúde Mais Dez, para reverter também aquela lógica do Governo
341 Federal. Eu gostaria de informar que no dia 11, passado, os servidores da Câmara
342 Municipal elegeram a diretoria para gerir a Entidade SINDICÂMARA para os próximos
343 2 anos, o Engenheiro Renato Vilaum, que liderava esse grupo, foi reeleito, este
344 Conselheiro que vos fala fica colaborando na entidade por mais 2 anos, até abril de
345 2015. E quero com isso renovar o compromisso do SINDICÂMARA no Conselho
346 Municipal de Saúde no sentido de ocupar bem o assento que lhe é destinado. O
347 SINDICÂMARA é uma entidade de classe, que procura entender aos interesses dos
348 servidores da Câmara, no seu princípio, é um sindicato. Também não descuida de
349 proteger a instituição legislativa. Nós temos trabalhado para fortalecer o parlamento
350 coordenação instituição democrática que representa o povo de Porto Alegre. Então, a
351 nossa luta é em defesa também da Câmara Municipal como instituição. E para essa
352 defesa e esse trabalho o SINDICÂMARA tem uma característica, que é a isenção
353 político partidária, o SINDICÂMARA é apolítico, nós sentamos e conversamos com
354 qualquer mesa diretora, seja qual for o partido que lá estiver. Só que entendemos que
355 a credibilidade se dá quando você trabalha por uma causa com isenção política
356 ideológica. Por que eu digo isso? Eu entendo que ressaltados os agentes políticos que
357 aqui estão, por força de um mandato eleito, secretários, demais, têm o compromisso
358 de serem isentos de cores partidárias ideológicas quando aqui são conselheiros, sob
359 pena de perderem a credibilidade do que dizem. Quem aqui atende a interesse
360 partidário em detrimento do seu dever para com a sociedade que representa, senão é
361 isento perde a credibilidade. Políticos de carteirinha têm que diferenciar essa atuação,
362 deixa a bandeira lá fora. Aliás, eu diria que aqueles políticos de carteirinha deveriam se
363 dar como impedidos de serem conselheiros do Conselho Municipal de Saúde, assim
364 como aqueles que detêm funções gratificadas, FG's e ocupam aqui a condição de
365 conselheiro. Ora, estão tutelados, por óbvio. Vou deixar aqui uma breve reflexão, um
366 apanhado do que fiz de um palestrante do nosso congresso no ano passado, em São
367 Paulo. Ele diz o seguinte: "Só quem detém o controle do próprio, do seu sustento,
368 mantém altivo domínio sobre a vontade. Pessoas cuja sobrevivência depende da maré
369 oscilante e fortuita da sorte ou da ascendência calculista de terceiros, transforma-se,
370 às vezes, em cegos e indefesos no mercado opressivo nos interesses econômicos e
371 políticos". Obrigado! **SR. CARLOS HENRIQUE CASARTELLI – Secretário Municipal**
372 **de Saúde:** Boa noite a todos. Apesar de ser informe, como hoje houve a situação de
373 várias vezes citarem o nome do gestor de forma genérica, inclusive, de forma pessoal,
374 gostaria de fazer alguns esclarecimentos. Primeiro, toda e qualquer reclamação de
375 qualquer serviço de saúde pode ser encaminhada para o Gabinete do Secretário,
376 todas reclamações que chegam de qualquer serviço de saúde ao secretário de saúde,
377 ao Gabinete do Secretário, cabe uma única coisa: abrir sindicância e apurar fatos. Não
378 existe outra forma de agir que não seja essa e nós temos feito isso. Em relação ao

379 convite recebido para ir na Glória/Cruzeiro/Cristal, não recebi convite nenhum. Eu
380 realmente sabia da homenagem à líder Saraí, mas não recebi convite. Portanto, não é
381 verdadeiro o fato de que eu teria sido convidado para estar lá. Em relação à questão
382 dos planos de metas, todas aquelas metas estão no plano aprovado neste Conselho
383 Municipal de Saúde, não foi acrescentado nenhuma meta ali que não esteja de alguma
384 forma colocada no plano de saúde aprovado neste Conselho. Realmente, Porto Alegre
385 tem muito que melhorar, tem muito para avançar, mas dizer que a saúde de Porto
386 Alegre está matando pessoas... Nós temos a menor mortalidade infantil, quando a
387 mortalidade infantil de uma capital e de uma cidade chega nos patamares que a
388 mortalidade infantil de Porto Alegre chegou, só tem um significado, com problemas ou
389 não significa que para diminuir dois pontos percentuais só tem uma maneira de fazer
390 isso: é mexer na maneira como se cuida das nossas gestantes. Porto Alegre tem uma
391 mortalidade de 9,03 em 2011, em 2012 deve fechar próximo dos 9. Então, temos uma
392 mortalidade infantil que mostra que mesmo que tenhamos que melhorar, o tratamento
393 das nossas gestantes não pode ser ruim, porque é uma das menores mortalidades
394 infantis do país. Também a mortalidade materna é exatamente a metade da
395 mortalidade materna do país, significa que nós não temos que melhorar? Não, mas
396 quando se chega a esses patamares, cada vez é mais difícil diminuir. Mortalidade
397 infantil, por exemplo, é tão pouca em Porto Alegre que um óbito a mais em crianças
398 abaixo de um ano, um único óbito a mais aumenta em 2 a 3 pontos o índice de
399 mortalidade infantil na nossa Cidade. Eu sei disso porque fiz o cálculo para ver o que
400 aconteceria se morresse um a mais ou um a menos. Em relação às ecografias, a
401 Restinga é um dos locais que mais teve aumento da Estratégia da Saúde da Família,
402 aumentou de 42% para 51% de cobertura em 2012. A saúde bucal passamos de 15
403 equipes para 65 em Porto Alegre. Estamos adquirindo vários ecógrafos para a Cidade.
404 Concordo, hoje é um equipamento barato, mas o problema não é comprar, é conseguir
405 pessoa que façam as ecografias. Não estou fazendo juízo de valor, mas em muitos
406 locais quem faz a ecografia é um técnico, mas no Brasil tem que ser um médico, e não
407 é qualquer médico, não é qualquer gineco obstetra que faz ecografia. Nós estamos
408 adquirindo ecógrafos para além daqueles que já tem, também fizemos a nomeação o
409 mês passado, estamos esperando que as pessoas ingressem para que todos os locais
410 tenham ecógrafos com ginecos treinados e capacitados, que tenham treinamento para
411 aumentar o número de ecografias feitas no Município. Porto Alegre tem uma
412 contribuição do estado, que a maior contribuição que o Estado já deu para Porto
413 Alegre foi no ano passado, contribuiu com 4% do que é gasto em saúde na Cidade de
414 Porto Alegre, sendo que 55% do que é feito em Porto Alegre é oferecido para o Estado
415 do Rio Grande do Sul. A União, na década de 70, era responsável por 75% do custeio
416 do orçamento de saúde do país, hoje chega próximo aos 45, 50%. Então, o Estado
417 não aplica, diz que vai aplicar e nós acreditamos, mas até hoje não aplicou aquilo que
418 deveria aplicar em saúde. A União diminui sua aplicação em saúde e só quem
419 aumentou foram os gestores municipais, que são os que arrecadam menos.
420 Realmente, se nós achamos que vamos fazer alguma coisa sem união, todas
421 reclamações são bem vindas. Em relação ao SAMU, nem tudo que aparece na TV é
422 verdadeiro, nós temos tudo gravado, inclusive, o horário que a SAMU sai, todas elas
423 têm GPS. Então, geralmente, quando dizem que demorou 40 minutos, nós vamos ver
424 os dados, no máximo que chega é em torno de 20 minutos. No caso da companheira
425 Saraí nós temos todas as gravações, mas não vou abordar esse assunto de forma
426 detalhada, nós temos todas as gravações, inclusive as filmagens do momento em que
427 ela chegou no Centro de Saúde Vila dos Comerciantes. Nós temos tudo isso para
428 mostrar no devido momento para cada um quando for necessário, adequado e quando
429 recebermos as reclamações oficialmente, porque não chegou a ata do Conselho.
430 Quando chegar a ata do Conselho nós vamos abrir uma sindicância para apurar esse
431 caso. Agora, nós temos as gravações, não vi as filmagens, mas têm várias câmeras
432 que filmam desde a entrada do paciente ao entrar, antes de chegar na unidade, até o

433 local do atendimento. Temos tudo isso gravado, tudo pode ser avaliado e verificar se
434 houve ou não um atendimento inadequado. (Manifestação do Plenário). Cara Bete,
435 tenho o maior respeito por ti, mas isso não será mostrado para ti, será mostrado para
436 quem pode ver, porque infelizmente, ou felizmente, acho que é felizmente, isso é uma
437 questão de ética médica e essas gravações serão mostradas para o Conselho
438 Regional de Medicina, se nos pedir, será mostrado para o Conselho Regional de
439 Enfermagem, se nos pedir, e será mostrado para o Ministério Público ou para o
440 Judiciário, se nos pedir. Agora, de forma aberta para toda a comunidade não será
441 mostrada, porque é uma questão de ética e essa ética continuaremos tendo, mas tudo
442 isso... (Manifestação do Plenário). Realmente, infelizmente é difícil se manifestar
443 assim, porque se nós vamos discutir ética aqui... Existiam pessoas na reunião, na
444 Glória, Cruzeiro e Cristal, que tem uma denúncia dessa profissional que trabalha lá, e
445 eu reconheço que nós temos problemas na Vila dos Comerciantes em relação a um
446 atendimento e por uma das pessoas que estavam lá, falando mal do atendimento que
447 é feito no PACS; mas essa pessoa está por uma colega com denúncia no COREN e
448 denúncia no CREMERS em relação ao atendimento que ela fez. Se nós vamos falar de
449 ética vamos cuidar da ética de todos nós aqui, porque muitas vezes nós exageramos,
450 extrapolamos os limites do respeito que devemos ter, cada um para com o outro. Em
451 relação ao seu Vargas, não sei para quem foi a fala dele. Primeiro, não tenho nada
452 contra os políticos, fui candidato a vereador, com muito orgulho, nesta Cidade, fiz mais
453 de 5 mil votos e tenho muito orgulho da campanha que fiz. Agora, só quero dizer que
454 quem é representante do gestor pode sim ter FG, são representantes do gestor, existe
455 25% apenas de representante do gestor. Portanto, a minoria, o resto são
456 trabalhadores, prestadores ou usuários. Em relação a mim, especificamente, não
457 recebo salário de vereador, não recebo salário de secretário, eu recebo salário de
458 servidor público. e não é que eu seja bonzinho, eu já falei isto aqui, é porque o meu
459 salário de funcionário público é maior do que o salário de vereador e é maior que o
460 salário de secretário. **SRA. DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO – Conselho Distrital**
461 **Restinga e Vice-Coordenadora do CMS/POA:** Queria falar, Bete? Um minuto só.
462 **SRA. ELIZABETE DOS SANTOS FREITAS – Conselho Distrital**
463 **Glória/Cruzeiro/Cristal:** (Manifestação fora do microfone). Ele me chamou de
464 mentirosa! **SR. CARLOS HENRIQUE CASARTELLI Secretário Municipal de Saúde:**
465 Nós vamos ver a gravação, porque tenho certeza que não lhe chamei. **SRA.**
466 **ELIZABETE DOS SANTOS FREITAS – Conselho Distrital Glória/Cruzeiro/Cristal:**
467 Tu fostes convidado, espero estar gravado, o teu Secretário substituto estava aqui.
468 Portanto, a comunidade convidou o gestor de forma oficial. **SRA. DJANIRA CORREA**
469 **DA CONCEIÇÃO – Conselho Distrital Restinga e Vice-Coordenadora do**
470 **CMS/POA:** Fala no microfone. **SR. CARLOS HENRIQUE CASARTELLI – Secretário**
471 **Municipal de Saúde:** Nós já nos conhecemos a bastante tempo, eu te respeito e
472 gostaria que tu me respeitasses, só não quero ficar debatendo contigo. Se tu quiseres
473 debater, poderemos debater em outro local, acho que aqui não é o local. **SRA.**
474 **ELIZABETE DOS SANTOS FREITAS – Conselho Distrital Glória/Cruzeiro/Cristal:**
475 (Manifestação fora do microfone). Aqui é o local onde nós temos que trazer as
476 questões oficiais e trazer a organização. Nós te convidamos, convidamos o gestor e
477 tem muita gente aqui na Plenária, está gravado, graças a Deus, portanto, não acredito
478 que tu não tenhas feito o convite, ao teu representante oficial. Assim, não diz que não
479 houve convite, porque houve, houve o convite sim de forma oficial. E dizer que a
480 população por uma questão de ética não pode ver o vídeo, a justiça vai decidir isso.
481 Vocês estão falhando nisso. Não vamos nem discutir, porque não quero criar polêmica.
482 Eu não estou aqui porque quero criar polêmica, estou aqui porque quero respostas. E
483 sim, a população tem o direito de ver as gravações e a justiça vai dizer que podemos,
484 vamos ver tu querendo ou não. **SRA. DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO –**
485 **Conselho Distrital Restinga e Vice-Coordenadora do CMS/POA:** Teve o convite
486 sim, Secretário, eu estava aqui. (Manifestações do Plenário). Por favor, vamos nos

487 respeitar! Por favor, eu vou pedir por favor! Por favor, Secretário! **SR. CARLOS**
488 **HENRIQUE CASARTELLI – Secretário Municipal de Saúde:** Leticia, tu foste gestor,
489 porque tu fostes gerente da assistência social, tu fostes chefe do serviço social do
490 Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul. (Manifestações do Plenário). **SRA. DJANIRA**
491 **CORREA DA CONCEIÇÃO – Conselho Distrital Restinga e Vice-Coordenadora do**
492 **CMS/POA:** Eu vou pedir por favor, vamos passar para a pauta e deixar as nossas
493 diferenças. Eu vou pedir ao Secretário de novo. Então, Secretário, que o senhor se
494 faça (presente), eu estava lá. Aquilo que o senhor ficou sabendo de quebra-quebra lá,
495 se alguém lhe disse... O senhor falou naquele dia da reunião do núcleo que lhe
496 trouxeram informação, se trouxeram informação, trouxeram a informação equivocada.
497 Eu estava lá. Achei tão interessante que o que foi gravado foi só a fala do filho da
498 Saraí pela gestão, o resto que foi gravado, foi gravado por nós. **SR. CARLOS**
499 **HENRIQUE CASARTELLI – Secretário Municipal de Saúde:** Em primeiro lugar, eu
500 não falei em quebra-quebra no Núcleo de Coordenação, nem falei, quando eu quis
501 tocar, na última reunião do núcleo tu não estavas presente, na última reunião não tinha
502 nem tido a reunião do Glória, Cruzeiro e Cristal. Então, na última reunião tu não
503 estavas... (Manifestação do Plenário). Quando eu tentei abordar a questão da
504 ocupação da Glória, Cruzeiro e Cristal a Coordenadora Sílvia não quis abordar o
505 assunto. Portanto, esse assunto não foi abordado e muito menos quebradeira. Eu não
506 falei “quebradeira”, posso ter falado de quebradeira no Centro, posso ter falado da
507 quebradeira dos estudantes no Paço Municipal, posso ter falado de quebradeira dos
508 estudantes na EPTC, mas não falei do movimento, do que foi acordado na Glória,
509 Cruzeiro e Cristal. (Manifestação do Plenário). Vocês têm que ter respeito, senhores! É
510 preciso que se tenha respeito! (Manifestação do Plenário: “Tu não tens”). Vocês me
511 citam, vocês provocam e não querem a resposta? Eu estou apenas me manifestando
512 em relação as coisas que foram colocadas na minha boca e eu não disse. Eu fui,
513 provavelmente, o secretário que mais esteve na Lomba do Pinheiro. **SR. GILMAR**
514 **CAMPOS – Conselho Distrital Lomba do Pinheiro:** Tu não se dá ao respeito! **SR.**
515 **CARLOS HENRIQUE CASARTELLI – Secretário Municipal de Saúde:** Seu Gilmar,
516 quem não se dá ao respeito é o senhor! O senhor lá na Lomba vota a favor de uma
517 coisa e aqui o senhor vota contra. O senhor mantenha o seu voto igual, lá e aqui. O
518 seu Gilmar vota lá de um jeito e aqui de outro. (Manifestação do Plenário). **SRA.**
519 **DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO – Conselho Distrital Restinga e Vice-**
520 **Coordenadora do CMS/POA:** Por favor, vamos voltar à pauta. Eu vou conduzir agora
521 e ninguém vai falar mais! Por favor! Vamos passar para a pauta. Senão fizerem
522 silêncio não posso falar e ninguém vai poder apresentar com esse barulho. Vamos no
523 mínimo ter respeito pelas pessoas que vêm aqui pela primeira vez. **6) Pauta: Projeto**
524 **PET Rede de Saúde.** O Projeto PET em Saúde, lembrando que serão concedidos 5
525 minutos para cada apresentação. O primeiro vai ser a PUC, com a Professora Valéria
526 Corbelini. **SR. JOSÉ MÁRIO NEVES – Secretaria Executiva da Comissão**
527 **Permanente de Integração, Ensino e Serviço:** Eu acertei ontem com a Sílvia que
528 faria uma pequena introdução sobre o que é o PET Saúde. É o programa de educação
529 pelo trabalho, do Ministério da Saúde, que nós aqui em Porto Alegre já estamos
530 desenvolvendo a bastante tempo. Neste momento as quatro universidades vão
531 apresentar o programa que estabelecemos conjuntamente em um processo. Este é o
532 terceiro PET Saúde que nós temos em Porto Alegre nos últimos anos, é o terceiro
533 edital que o Ministério lançou em um curto espaço de tempo, que nós estamos
534 pleiteando projetos nessa área. O PET Saúde tem como grande objetivo a
535 reorientação da formação dos profissionais em saúde, porque o Ministério da Saúde
536 há muito tempo tem uma avaliação de que a formação dos profissionais não atende as
537 reais necessidades do SUS. Então, desenvolveu esse programa com o objetivo de
538 colocar os professores e estudantes dentro da realidade do serviço de saúde, que
539 vivenciando esses problemas terão uma formação adequada para o que nós
540 precisamos. Nesse sentido nós conseguimos nos últimos 2 anos uma grande

541 interlocução com as universidades. Nós constituímos na Secretaria uma comissão
542 permanente de integração nesse serviço que conta com todas as gerências e grandes
543 serviços da Secretaria, assim como com o controle social também. Então, essa
544 comissão desenvolveu um grande processo, estabelecemos as prioridades da
545 Secretaria para esse edital do PET Saúde. Essas prioridades foram apresentadas nas
546 comissões de gestão e acompanhamento local e nos distritos de saúde. Foram
547 elaborados projetos, que retornaram e foram apresentados pelas universidades para a
548 Comissão Permanente, que foram aprovados por unanimidade. O que vai ser
549 apresentado é todo esse processo de discussão, onde nas comissões de gestão e
550 acompanhamento local nós temos a representação da gestão municipal, das
551 universidades e do controle social. Então, os conselheiros aqui participaram
552 intensamente no processo de definição das prioridades. Então, hoje estamos
553 conseguindo que esses projetos não só venham contribuir na orientação dos futuros
554 profissionais, mas também na produção de tecnologia para qualificar os serviços e a
555 formação dos servidores. Esse processo se desenvolveu de forma ágil e agora as
556 universidades vão apresentar a vocês. **SRA. VALÉRIA CORBELINI – PUCRS:** Boa
557 noite a todos. Nós vamos concorrer com 04 projetos, o primeiro é a Rede de Cuidados
558 à Pessoa com Deficiência. Nós estamos nos distritos Leste, Nordeste, Partenon e
559 Lomba. Eu apresentarei o número de preceptores, produto, gerência. O primeiro
560 projeto - Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, os objetivos: identificar e
561 caracterizar as pessoas com deficiência motora, por sexo, cor, raça, idade e
562 escolaridade. Eu não vou ler todos já que o tempo é exíguo. Identificar o que dificulta o
563 acesso dessa população, contribuir para a promoção da qualidade e vida do indivíduo
564 e identificar potenciais indicados que facilitem e qualifiquem a tomada de decisão. O
565 número de preceptores: 03 na Leste e Nordeste, 02 Partenon e Lomba e 01 no
566 Hospital São Lucas, porque o PET Redes precisa estar tanto na atenção primária,
567 secundária e terciária, como fazendo a rede como um todo. Segundo, rede de atenção
568 às urgências e emergências. Entre os objetivos: realizar estudo quali e quantitativo
569 sobre as notificações de violência nos distritos já citados e Hospital São Lucas com
570 ênfase para situações de tentativa de suicídio e casos de violência, em populações
571 vulneráveis, criança e adolescente, idosos e pessoas com vulnerabilidades, investigar
572 e acompanhar junto à rede de atenção primária, secundária e terciária dos referidos
573 distritos de saúde a efetivação da contra-referência de situações de violência, tentativa
574 de suicídio e população de vulnerabilidade, modificados os serviços de urgência e
575 emergência no Hospital São Lucas, desenvolver processo de formação junto aos
576 serviços de saúde, urgência e emergência no Hospital São Lucas e rede de atenção
577 primária, demais políticas públicas. Faremos nesses distritos, tendo como eixo
578 articulador das situações de violência em atenção primária, o pronto atendimento de
579 emergência do Hospital São Lucas, e como preceptor, que são os profissionais da
580 rede, Hospital São Lucas, dois na “Leno” (Leste e Nordeste), sendo 01 no PA, 02 no
581 Partenon, sendo 01 no PA também, e 01 da Vigilância. O terceiro, priorizando o
582 enfrentamento do álcool e das drogas, nós iremos trabalhar em diagnosticar a
583 incidência de usuários que são hospitalizados no alojamento conjunto no Hospital São
584 Lucas; investigar as características da população de usuários no alojamento do São
585 Lucas, considerando o perfil biopsicossocial e cultural, seus antecedentes; conhecer os
586 recursos disponíveis em todos os níveis de atenção, assim como outros dispositivos
587 que fazem parte da rede, promover acompanhamento matricial no atendimento do
588 usuário e seu núcleo familiar; instrumentalizar a equipe de saúde por meio da
589 educação permanente, promovendo oficinas para uma rede de qualidade. O último é a
590 atenção à saúde indígena e nós vamos desenvolver o processo de gestão, por meio de
591 ações de atenção integral de educação em saúde, respeitando as características da
592 população indígena, garantir o acesso à rede de saúde, identificando o que possa
593 dificultar o acesso, qualificar, criar ações que articule os diversos níveis de atenção à
594 saúde. Também fortalecer o vínculo das comunidades indígenas à rede

595 socioassistenciais e preparar os profissionais de forma ética em relação à população
596 indígena. Não sei se eu já esgotei meu tempo, mas são esses projetos, esperamos
597 ganhar os quatro projetos e participar ativamente. Muito obrigada! (Aplausos). **7)**
598 **Homenagem aos 80 anos do Conselheiro Dr. Alcides Pozzobon. SRA. DJANIRA**
599 **CORREA DA CONCEIÇÃO – Conselho Distrital Restinga e Vice-Coordenadora do**
600 **CMS/POA:** Antes de chamarmos o próximo, quero chamar o seu Pozzobon aqui na
601 frente. Por favor, seu Pozzobon. Para quem não conhece este é o Sr. Alcides
602 Pozzobon, nosso parceiro, companheiro de muitas lutas. O Conselho Municipal,
603 sabendo que o senhor está completando 80 anos, humildemente o Conselho quer-lhe
604 prestar uma homenagem, uma salva de palmas. (Aplausos – Plenário canta “parabéns
605 a você”). **SRA. MARIA ENCARNACION MORALES ORTEGA – Conselho Distrital**
606 **Leste:** Obrigada ao Dr. Pozzobon por essa força e coragem que tem, aquela pessoa
607 muito saudosista, que quando pede a palavra sempre conta um pouquinho da história
608 dele. E dizer que 80 anos é uma benção de Deus. Nós, como Conselho Municipal de
609 Saúde, ficamos muito felizes de termos conosco, porque é uma pessoa que tem 80
610 anos, mas parece que está com 25, a gente espera que ele chegue aos 90, que a
611 gente esteja lá com ele, porque uma pessoa como ele estar aqui, com toda a
612 disposição, batalhando por uma saúde melhor, a gente só pode desejar toda a
613 felicidade do mundo. Então, esta é uma pequena lembrança para dizer o quanto tu és
614 importante para nós. E que Deus te abençoe, que te dê muita saúde. Em nome do
615 Conselho mais uma salva de palmas. Vou passar para o Paulo, porque a gente fica tão
616 feliz que não consegue dizer tudo. **SR. PAULO GOULART DOS SANTOS – Conselho**
617 **Distrital Noroeste:** Saúde e felicidade! Apesar de todo mundo dizer que aqui é um
618 bando de velhos, são velhos dispostos a trabalhar pela saúde. Que Deus dê bastante
619 saúde a todos vocês jovens para que se juntem a nós para termos um futuro melhor no
620 nosso país. (Aplausos). **SR. ALCIDES POZZOBON - Federação dos Hospitais e**
621 **Estabelecimentos de Saúde do RS:** Em primeiro lugar Boa noite a todos. Fiquei
622 muito honrado por essa homenagem que me prestam, é mais aos 80 anos que estou
623 comemorando do que a minha pessoa. Agradecer a esta bela foto, que não tenho esta
624 bela cara, não sou tão bonito assim (Risos). E dizer a vocês que me dedico ao setor da
625 saúde desde 1952, fiz 60 anos dedicado à área da saúde, comecei no Hospital de
626 Caridade Dr. Astrogildo de Azevedo, em Santa Maria, onde tive o meu primeiro
627 emprego. Graças a isso eu me interessei, briguei muito, fui da primeira turma de
628 economistas de Santa Maria, consegui uma bolsa de estudo, fiquei 2 anos na USP,
629 entre 59 e 60, especializando-me em Administração Hospitalar. Quando eu completei
630 10 anos da minha especialização hospitalar consegui a segundo bolsa de estudo e me
631 levaram para fazer planejamento no setor de saúde. Foi o sonho dourado como
632 economista e administrador hospitalar, porque tinha que ser um planejador de setor de
633 saúde. Bom, eu aprendi 07 técnicas metodológicas, em 1970, na faculdade de São
634 Paulo, aprendi coisas espetaculares, que até hoje não consegui aplicar tudo isso
635 (Risos). É verdade, são técnicas que foram ensinadas pela UEA para os empresários da
636 América Latina, adaptaram para o setor de saúde, a Universidade do Ceará abriu o
637 curso, a faculdade de saúde pública do Rio abriu o curso e eu me candidatei, fiquei 04
638 meses lá. Eu estava casado, morando no hospital Ernesto Dorneles, morei 7 anos lá,
639 casei, tivemos a primeira filha, tinha um apartamento para o padre, para o
640 administrador, as freiras, com tudo isso eu convivi. De repente eu disse: “Vou fazer a
641 especialização, porque um dia pode ser que precise fazer”. Eu fiz para dois lugares,
642 Dom Pedrito foi o contemplado com o Plano Municipal de Saúde há muitos anos, que
643 eu fiz lá, depois disso nunca mais fui chamado para coisa nenhuma, mas aqui no
644 Conselho eu tive a oportunidade de dizer que alguma coisa eu poderia sugerir dessas
645 técnicas metodológicas que eu aprendi naquela época. Eu disse: “Volto para o Ernesto
646 Dorneles”; dizem que todo executivo que se preza prepara o seu sucessor, eu preparei
647 meu sucessor, voltei para Porto Alegre, mas não voltei para administrar o hospital.
648 Bom, voltei e fui fazer o primeiro rancho, depois de 07 anos de casado. Por quê? Eu

649 tinha um contrato com o hospital que me dava apartamento, café da manhã, almoço,
650 janta, almoçava com o padre capelão, por 07 anos fiz isso, fiz meu pé de meia,
651 comprei terreno, apartamento, tudo isso baseado nas economias. Quando voltei fui
652 fazer o primeiro rancho, e eis o que saiu na Folha da Tarde: “Após 07 anos de casado
653 faz o primeiro rancho e ganha o Fusca do Real”. Ganhei mesmo! (Risos). Esses dias
654 eu encontrei um cidadão na rua, ele disse que me conhecia: “Eu fui o gerente do
655 Unibanco na Azenha quando o senhor apareceu para abrir as contas dos funcionários”.
656 Faz mais de 45 anos. Bom, no Unibanco é outro pitoresco, eu digo que não sou rico,
657 mas não fiquei pobre por causa dessas coisas. Tinha o Clube, e todos os meses
658 pagava, o que eu ganhei lá? Apólice de seguro de vida em vida, ganhei R\$ 36 mil,
659 gastei tudo em viagem com a minha querida mulher, fui para a Europa, fui para o Chile
660 e gastei tudo, fiquei pobre de novo (Risos), porque eu sou um aposentado da
661 Previdência Social Brasileira e sou do tipo de previdenciário que quando se aposenta e
662 fica trabalhando. Eu aprendi no Conselho Estadual do Idoso, do qual da Diretoria fiz
663 parte por 4 anos, liderei a comissão de Espiritualidade, fiz a turma rezar e resgatar a
664 religiosidade, e aprendi lá: mantenha-se ativo fisicamente, mentalmente, socialmente.
665 Por isso eu continuo trabalhando. Tem outra, sou da Diretoria SOS Casas de Acolhida,
666 sou o Primeiro Vice-Presidente do Sanatório Belém, lutando com o Secretário
667 Casartelli a resolver as coisas; diga-se de passagem, se não fosse isso nós estaríamos
668 em uma situação difícil. Sou também o mais antigo rotariano do Beira Rio. E lá no
669 Belém Velho temos o Núcleo Rota de Desenvolvimento Comunitário Belém Velho, que
670 tem 14 voluntários que foram chamados para fazer a festa dos 80 anos, eu convidei
671 uma pequena representação daqui para a festa, e foram, não deu para convidar todos,
672 aí teria que fazer outra, mas essa já fiz, foi sábado, uma bela festa, todo mundo
673 compareceu bonitinho. Disseram para colocar garçons, não coloquei, foram esses 14
674 voluntários, foi mais uma festa comunitária do que uma festa de aniversário. Agradeço
675 por esta homenagem e vou levar, colocar na vitrine no 10 da coletânea 10, lá estará
676 reservado o espaço, quem esteve lá deixou sua mensagem e esta vai complementar,
677 das 30 mesas que lá estavam uma mesa era a do controle social em saúde.
678 (Aplausos). **SRA. DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO – Conselho Distrital**
679 **Restinga e Vice-Coordenadora do CMS/POA:** Vamos voltar a nossa pauta, é com o
680 IPA agora, a Professora Alessandra Dartora. **SRA. ALESSANDRA DARTORA – IPA:**
681 Boa noite. Eu venho apresentar as propostas do PET Saúde IPA. As nossas propostas
682 versam sobre o eixo das urgências e o eixo da atenção psicossocial. A primeira delas é
683 o plantão de emergência em saúde mental do IAPI, Comunidade sentinela para análise
684 da rede de atenção psicossocial e a construção de uma linha de cuidados álcool e
685 drogas. Então, o objetivo do projeto é que a gente possa identificar os motivos pelos
686 quais os usuários de álcool e drogas buscam os serviços de emergência e para que
687 com isso a gente possa mapear a fragilidade da rede em não estar dando conta do
688 apoio para que a gente evite a superlotação das emergências e urgências. A ideia é
689 que na medida que temos o fortalecimento da rede, a gente tem uma qualificação e
690 uma diminuição da necessidade de busca pelo atendimento de urgência. Então, os
691 preceptores, como estamos falando de um PET Redes, onde toda integralidade da
692 atenção está pautada, a gente propôs a construção desses projetos que incluem as
693 coordenações de urgências, serviços de emergências, redes de atenção básica, os
694 CAPS e a área técnica de saúde mental. O segundo é a identificação e sensibilização,
695 encaminhamento de uso abusivo de álcool por idosos em redes de atenção primária.
696 Então, o IPA trabalha com a população idosa, por ser uma característica local. A gente
697 também construiu esse projeto voltado para os idosos na tentativa de identificar
698 realmente qual o consumo de álcool na população idosa para podermos incentivar o
699 cuidado e a atenção a esses usuários. A equipe vai ser formada pela área técnica do
700 idoso, área técnica da saúde mental, CAPS e gerencia distrital. O terceiro projeto está
701 relacionado às urgências, diagnóstico situacional do atendimento das urgências e
702 emergências para a reestruturação da rede. A ideia é a partir do levantamento de

703 capacidade técnica, a capacidade instalada, poder avaliar o quanto os serviços de toda
704 rede estão aptos para atender as situações de urgências, visto que isso não acontece
705 e todos serviços precisam ser porta de entrada para as urgências. Então, dando o
706 primeiro atendimento e encaminhando, conforme a necessidade da situação. A
707 composição da equipe também é com a coordenação municipal de urgências, o núcleo
708 de educação em urgências e a gerência distrital. O último projeto é a qualificação da
709 alta e mapeamento do itinerário terapêutico na atenção aos homens vítimas de trauma
710 no HPS de Porto Alegre. Então, temos um diagnóstico de saúde que os homens hoje
711 morrem mais do que as mulheres em todas as faixas etárias, principalmente por causa
712 externas. Então, estamos propondo fazer uma identificação disso, uma localização de
713 alta e após a saída do HPS fazer um monitoramento de ver como é essa contra-
714 referência, na medida em que chega no HPS, como volta para a rede, como a rede
715 atende essa demanda. Também a qualificação da alta, porque esse homem jovem
716 pode sair com sequelas. Obrigada, gente! (Aplausos). **SRA. DANIELA TIETZMANN -**
717 **UFCSPA:** Boa noite. Eu venho apresentar os nossos projetos, são 04 temas e 06
718 grupos do PET Saúde Rede de Atenção. O primeiro projeto é o Rede de Atenção
719 Psicossocial, com ênfase ao uso de álcool e outras drogas, o objetivo é iniciar pelo
720 mapeamento dos serviços e outros dispositivos que possam funcionar articulados
721 como uma rede, tanto de acolhida, quanto o diagnóstico precoce dos casos, um
722 diagnóstico situacional, capacitação e atividades de prevenção e promoção da saúde
723 em bairros. O distrito de trabalho é o Norte e Eixo Baltazar, foi articulado com os
724 serviços locais o trabalho nos três níveis de atenção. Pode pular as ações para a gente
725 não demorar muito. O segundo projeto é a rede de cuidados da pessoa com
726 deficiência, o foco é mais intervenção e menos de promoção e prevenção em saúde, a
727 ideia é organizar e fortalecer o sistema de cuidados ao portador de deficiência dentro
728 do nosso distrito, também um olhar à organização e gerenciamento dessa rede de
729 saúde. Uma das principais ações é a identificação precoce de deficiências, poder atuar
730 junto às escolas para que se tenha boa identificação dessas deficiências, não só
731 motoras, mas auditivas, visuais, intelectuais e outras tantas que acabam não sendo
732 identificadas precocemente, também implementar programas de acessibilidade nas
733 unidades de saúde. A gente acredita que seja importante exercer um papel e
734 consolidar essa rede e o atendimento aos portadores de deficiência. O terceiro projeto
735 é o Rede Cegonha, que já tem uma parte implantada, mas é envolver o nosso hospital
736 referência, a maternidade do Hospital Conceição. Então, é trabalhar em consonância
737 ao que é o Projeto Federal da rede e estimular a acolhida das mulheres enquanto o
738 pré-natal, durante o parto e no retorno ao domicílio. A ideia é fazer uma busca ativa de
739 gestantes. Como estamos enviando o projeto de rede psicossocial, a ideia é juntar com
740 o trabalho que já existe do Grupo Hospitalar Conceição de consultoria na rua à busca
741 ativa também das gestantes usuárias de álcool crack e outras drogas. Então, vamos
742 fazer uma ligação entre esses dois subprojetos. A ideia é favorecer uma comunicação
743 na linha de cuidado materno infantil, especialmente aproximar as mulheres da ponta,
744 das unidades básicas de saúde, com a sua maternidade de referência, que é o
745 Hospital Conceição. Atuamos nas três esferas também. O último projeto é referente à
746 rede de urgência e emergência, e a ideia é também fortalecer essa rede e trabalhar um
747 pouquinho mais na questão da gestão. Identificar as estruturas já existentes nos fluxos
748 atuais para promover recursos, trabalhadores e também usuários a explicação de
749 como funcionam esses fluxos e a dinâmica da rede de urgência e emergência, através
750 disso qualificar o processo. A ideia é inserir os alunos no nível de gestão e
751 planejamento para que tenham uma visão geral de como funciona dentro do Município
752 de Porto Alegre, especificamente no nosso distrito docente essa rede de urgência e
753 emergência. A gente pede dois grupos PET porque é um projeto maior. Deixo meu e-
754 mail para qualquer dúvida e estamos à disposição. Obrigada! (Aplausos). **SRA.**
755 **ROSEMARIE TSCHIEDEL – UFRGS:** Boa noite. A UFRGS tem como cenário de
756 prática duas gerências distritais: Glória, Cruzeiro e Cristal e Centro. Os projetos estão

757 organizados, primeiro, a rede de urgência e emergência. Não vou fazer a leitura de
758 tudo, é só para termos uma ideia. É organizar e dar tratamento às informações já
759 existentes nos serviços, especialmente a distribuição territorial de maior ocorrência, o
760 estudo da distribuição territorial de eventos específicos, como atropelamentos,
761 colisões, ferimentos por causa externa, também transporte social e de baixa
762 complexidade. Acompanhamento de pacientes internados que após alta necessitarão
763 de cuidados continuados, especialmente pessoas com sequelas de trauma ou outro
764 agravo clínico. Atualmente já temos um projeto em andamento junto ao hospital de
765 Clínicas, fazendo essa relação com a rede desses distritos. O próximo é a implantação
766 de linha, guia de critérios, orientações para a abordagem integral à saúde da pessoa
767 com deficiência, construir e implantar uma linha guia, orientadora de trabalho de
768 educação permanente aos profissionais que atuem diretamente com usuários, nos
769 diversos pontos da rede de emergência, urgência, estratégia de saúde na família e
770 NASF para modificarem a realidade dos encaminhamentos da pessoa com deficiência
771 quanto ao tratamento na rede, alinhar os processos de trabalho que permitam a
772 promoção, prevenção à assistência em reabilitação. Também vai atuar nas três
773 esferas. Formar os estudantes do curso e graduação na área da saúde, de acordo com
774 o SUS, também pesquisa nas instituições de ensino, em parceria com os trabalhadores
775 e o cenário de prática, que estão listados ali. O próximo é Rede Cegonha e Amamenta,
776 implementar ações de ação à saúde das mulheres e crianças. Orientar a formação dos
777 profissionais na área da saúde através de algumas ações. Não vou fazer toda a leitura,
778 é só para vocês terem uma ideia. A avaliação de risco e vulnerabilidade devido à
779 maternidade e aos ambientes de parto. A questão do aleitamento materno. Como
780 cenário de prática o Centro de Saúde Modelo, Unidade da Saúde Glória, Unidade
781 Santa Teresa, Medianeira e Hospital de Clínicas de Porto Alegre. O Rede de Atenção
782 Psicossocial, linha de cuidado em saúde mental da criança e adolescente. Aqui nós
783 estamos apresentando dois projetos na linha de cuidado e atenção, sendo uma voltada
784 para a infância e adolescência, outra para jovem adulto. Um dos objetivos, entre
785 outros, mapear os pontos de atenção à saúde da rede, os espaços de apoio social e
786 cuidado, atenção psicossocial para criança e adolescente, identificar as formas de
787 acesso, acolhimento, sistemas de referência e contra-referência, e colaborar na
788 implementação de políticas de saúde mental para a infância e adolescência. E nos
789 distritos já mencionados. O próximo é o rede de Atenção Psicossocial, que é o
790 segundo, cuidados em saúde mental, álcool, crack e outras drogas, voltado ao jovem
791 adulto, também mapear os pontos de atenção psicossocial da rede de saúde e
792 assistência social bem como os pontos de atenção comunitários, os utilizados pela
793 população. Identificar formas de acessos e acolhimento, o fluxo da população nos
794 diversos pontos da rede de atenção, apontando impotência e fragilidades, como
795 levantar analisadores e indicadores determinantes no território. Só incluir ainda a
796 questão do enfrentamento de álcool, crack e outras drogas, que está contemplado nos
797 dois projetos, tanto infância e adolescência e jovem adulto. Como cenário o NASF
798 Glória, consultório na rua, unidade de internação e ambulatório, Hospital Álvaro Alvin,
799 Oficina Geração POA, Atenção Nova Vida. Obrigada pela atenção! (Aplausos). **SRA.**
800 **DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO – Conselho Distrital Restinga e Vice-**
801 **Coordenadora do CMS/POA:** Eu vou ler os pareceres, o primeiro, todos são iguais –
802 Projeto PET Rede de Saúde 2013/2015 (Parecer da CPES (Comissão Permanente de
803 Ensino e Serviços) 02/2013). Tem o parecer do IPA, que o texto é mesmo (Parecer da
804 CPES 04/2013). Tem o parecer da UFCSPA que é igual (Parecer da CPES 03/2013).
805 E tem o da UFRGS que é igual (Parecer da CPES 01/2013). Alguém tem pergunta?
806 Algum questionamento? **SR. OLIR CITOLIN – Conselho Distrital de Saúde Leste:** Só
807 um comentário. Nós da Barão do Bagé já temos esse PET há 2 ou 3 anos, é muito
808 maravilhoso, lindo ver essa gurizada chegar na unidade. O que nós precisamos, nós
809 trabalhadores já velhos e caducos, é ter certa sensibilidade de recebê-los bem, de
810 tratá-los bem, de ajudá-los, de cuidá-los, para que eles possam amanhã serem os

811 nossos substitutos nas unidades. Como é bom ver essa gurizada já participando desse
812 processo dialético. O SUS é isso, essa batalha que teve aqui hoje, teve ontem na
813 minha unidade, é assim, não pensem que é diferente. A minha menina está aqui, ficou
814 apavorada, mas tem que aprender, é isso mesmo (Risos). Se for trabalhar na saúde é
815 o processo dialético, o pau come, é isso aí que melhora, senão for assim não
816 melhoram as coisas neste país e em lugar nenhum. Então, nós que trabalhamos lá
817 somos muito gratos por termos essa gurizada que vêm, porque eles nos dão ânimo,
818 uma coragem de ver, de trabalhar, traz um gás novo, porque estão saindo da
819 faculdade, é aquele conhecimento que nós já caducos esquecemos. Eles nos
820 provocam, incitam e nos deixam com raiva, é isso que é bom. Então, parabéns e que
821 isso continue sempre. Sejam bem-vindos. (Aplausos). **SRA. DJANIRA CORREA DA**
822 **CONCEIÇÃO – Conselho Distrital Restinga e Vice-Coordenadora do CMS/POA:**
823 Mais alguma consideração? Um minuto, Vargas. **SR. PEDRO LUÍS DA SILVA**
824 **VARGAS – SINDICÂMARA:** Na verdade, a curiosidade é genérica, para os quatro
825 projetos, talvez a comissão possa trazer essa informação ou os apresentadores. A
826 minha curiosidade é relativa à questão orçamentária, valores que serão empenhados
827 para desenvolver o projeto. Eu percebo que trazem muitas demandas, atividades,
828 materiais humanos, enfim, sem ter uma noção do que se pretende gastar com esses
829 projetos. **SR. JOSÉ MÁRIO NEVES – Secretaria Executiva da Comissão**
830 **Permanente de Integração, Ensino e Serviço:** Na verdade, esses projetos estão
831 concorrendo ao edital do Ministério da Saúde, que prevê para cada grupo de trabalho,
832 basicamente cada projeto tem um grupo de trabalho, com exceção de poucos, nós
833 estabelecemos dois grupos, mas para cada grupo de trabalho nós teremos um tutor,
834 que é um professor que recebe uma bolsa, 6 preceptores, que são servidores da rede
835 e 12 estudantes, que são monitores que recebem bolsas do Ministério. Então, para
836 esses projetos não tem outros recursos, a não ser os recursos nossos da rede,
837 recursos da universidade também. O que nós temos é um projeto que nós
838 concorremos no início do ano passado, que recebeu do Ministério um recurso
839 importante para todos os PS's. nesse pró-saúde nós conseguimos para Porto Alegre
840 R\$ 5 milhões, onde R\$ 2,5 milhões são investidos nas universidades, nós pactuamos
841 com as universidades que metade do recurso seria investido na universidade e metade
842 do recurso investido na nossa rede. Então, R\$ 2,5 milhões ficaram para a
843 universidade, R\$ 2,5 milhões serão sendo investidos na rede. Nós devemos receber no
844 final de abril os primeiros recursos que virão para reforma de algumas instalações,
845 para equipamentos e é com esses recursos que nós estamos encaminhando esses
846 projetos, que, sem dúvida, exige recurso da Secretaria, mas são recursos dentro das
847 prioridades que já estavam estabelecidos pelo plano anual de saúde. **SR. CARLOS**
848 **HENRIQUE CASARTELLI – Secretário Municipal de Saúde:** Eu apenas queria
849 parabenizar o pessoal pelos projetos. Também dizer que, de fato, a construção do
850 SUS ao longo da história tem sido de muitas disputas, de muitas controvérsias, muitas
851 brigas em determinados momentos; mas a verdade, independente do lado que
852 estamos, o que todos nós queremos é um Sistema Único de Saúde melhor para todos.
853 Nós temos disputas bastante grandes, isso faz parte da história de Porto Alegre e o
854 Conselho de Saúde representa nada mais, nada menos do que isso, a característica
855 nossa dos porto-alegrenses de fazer de tudo uma disputa muito grande e intensa. Isso
856 muitas vezes beneficia o nosso crescimento, muitas vezes prejudica, porque às vezes
857 a união pode levar um crescimento melhor e à conquistas maiores dentro do sistema,
858 mas esse é o nosso jeito de ser. Então, a gurizada não se assuste, é assim mesmo,
859 isso tem levado, embora não seja um consenso, mas os indicadores mostram, que
860 Porto Alegre tem os melhores indicadores das capitais do país. Até quero dizer que fui
861 injusto quando disse que nada foi feito antes, não, a saúde não começou comigo como
862 secretário, não começou com quem me antecedeu, a saúde em Porto Alegre tem
863 muito anos, muitas décadas, cada um fez parte do crescimento. Esperamos com a
864 aproximação das universidades que se traga pessoas que queiram trabalhar no

865 Sistema Único de Saúde, com todos os problemas que tem, mas é um exemplo de
866 sistema para o mundo inteiro. Então, sejam bem-vindos, desculpas à aqueles que não
867 estão acostumados a essas discussões intensas que nós temos. O Conselho não é
868 sempre assim, mas acontece com certa frequência, faz parte da nossa história. **SRA.**
869 **DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO – Conselho Distrital Restinga e Vice-**
870 **Coordenadora do CMS/POA:** Então, vamos encaminhar para votação. Não
871 precisamos votar um a um os projetos. Então, quem vota favorável aos projetos que
872 levante o crachá. Trinta votos favoráveis. Quem vota contrário? Nenhum voto contrário.
873 Quem se abstém? Nenhuma abstenção. Então, foi aprovado. (Aplausos). O nosso
874 segundo pontos é a reforma do Pronto Socorro. **8) Reforma do HPS: SR. CARLOS**
875 **BERWANGER – Diretor Técnico do HPS:** Boa noite. Eu sei que foi uma reunião
876 longa, o pessoal já se encontra desgastado. Então, como coube a mim o último
877 momento vamos fazer de uma maneira interessante para que vocês entendam o
878 andamento das reformas. É uma reforma que foi construída aqui no Conselho, a
879 discussão iniciou em 2004, agora está evoluindo bastante e vocês têm acompanhado
880 bem de perto. A Juliana nos pediu para recapitular, vamos tentar fazer isso de maneira
881 breve. A gente prioriza o atendimento do trauma, mas não exclui demais casos e
882 seguimos as diretrizes do SUS. A visão é ser uma referência mundial em atenção ao
883 trauma agudo, promovendo o ensino e pesquisa. Quais as reformas que estão em
884 curso neste momento? A primeira iniciou em 2010, 2011, com o ajuste da planta
885 elétrica do hospital, para que permitisse a incorporação da tecnologia necessária para
886 atender com qualidade esse perfil de paciente. já foram feitas as realocações,
887 principalmente naquele prédio, que já tem 69 anos, que se situa na parte da Venâncio
888 Aires. A parte de baixo foi sendo liberada para dar início a reforma. A reforma atinge o
889 segundo pavimento, a mesma ala que dá para a Venâncio Aires. A prioridade sempre
890 foi manter a capacidade de atendimento, apesar de transformações muito radicais que
891 estavam sendo aplicadas dentro da estrutura do hospital. Tivemos que mexer na área
892 de face, otorrino, oftalmo e buco, adequar fluxos de acolhimento, classificação de risco
893 e as visitas. Também tivemos que elaborar rotas para os elevadores. Instalamos uma
894 ouvidoria dentro do hospital de Proto Socorro para acolher as sugestões, reclamações
895 e elogios dos usuários para ajudar a construir um atendimento adequado. Então, a sala
896 clínica saiu dessa região para a reforma, foi ocupar a área na parte mais da frente, na
897 parte de trás o atendimento de face. Ajustamos uma área física para classificação de
898 risco junto à portaria, o que permitiu preparar a entrada de um recurso humano de
899 enfermagem, que foi contratada para fazer esse trabalho e qualificar a porta de
900 entrada do hospital. Na entrada administrativa houve ajustes também, para que as
901 visitas e servidores passassem a entrar por lá, porque na porta de emergência só
902 entrassem pacientes para atendimento. Em novembro de 2012 tivemos que fazer
903 novos ajustes para que permitisse a montagem de um novo elevador de macas, aí
904 tivemos que realocar o plantão policial que havia no térreo, passou para um andar
905 superior, para ser criado um consultório para manter a mesma capacidade de
906 atendimento. o início da entrega da obra era para ser no final do ano passado.
907 Obviamente, houve alguns atrasos, porque a entrega não foi feita, mas tem a ver com
908 algumas qualificações que foram feitas na obra, mas também com algumas supressas.
909 Houve alguns problemas com o piso, as fundações estavam bastante comprometidas,
910 quando avaliadas havia galerias embaixo que não foram previstas, as plantas de 69
911 anos não estavam atualizadas, a cada mudança hidráulica ou elétrica tínhamos que
912 descobrir onde estava. Há a dificuldade de encontrar fornecedores. Por exemplo, os
913 marcos das portas têm que ser de aço inox, isso praticamente não existe no Brasil, foi
914 bastante difícil de encontrar, mas encontramos e hoje estão lá. Então, como fica o
915 HPS? A área em amarelo é a parte que está em vias de ser entregue. A parte de cima,
916 a laranja, é a sala de politraumatizados, vai ter que entrar em reforma a partir do
917 momento que recebermos essa área. A parte central é onde está montado um canteiro
918 de obras. Hoje os fluxos estão mudando, os pacientes têm que ir com a sua fichinha

919 onde vão ser atendidos, a lógica se transfere na medida em que o pacientes tem o
920 recurso levado até eles, os profissionais vão até ele na sala amarela. Obviamente, na
921 sala de poli a equipe está sempre ali para atender os pacientes mais graves. Vocês
922 observem que temos algumas áreas fechadas na parte debaixo, observamos que
923 aqueles quadradinhos dificultavam muito o atendimento, na verdade os fechados, mas
924 não com paredes físicas, são cortinas que podem ser abertas e fechadas. Com
925 paredes físicas os profissionais não têm o todo da emergência, o que fere o perfil do
926 hospital. Então, essas paredes não estão ali e temos um espaço mais adequado para
927 atendimento. Essas são áreas que chamamos de consultórios, porque têm tecnologias
928 instaladas que não têm como ir até o paciente. A última sala, a mais no canto,
929 embaixo, é de sutura e curativos, mas todos os outros box estão aptos a fazer esse
930 tipo de procedimento. A portaria muda bastante, passa a ter uma lógica muito mais
931 adequada, onde no lado onde entram os pacientes que são identificados, com a
932 classificação de risco, temos um guichê para atendimento a portaria de pacientes, na
933 portaria de visitantes, que é em cima, que também serve de entrada para servidores.
934 Essa portaria décima fica fechada, para que estranhos não entrem na emergência, só
935 com identificação biométrica. Também o posto policial passa a ter abertura para dentro
936 e para fora, logo acima da sala de visitantes, porque não é adequado e nem
937 preconizado que se tenha um posto policial clausulado dentro do hospital. A área
938 vermelha vai ser trabalhada agora, que é a área de poli, que logo a frente é a área
939 verde, que é a traumato, que hoje se encontra no segundo piso. Toda essa área
940 amarela inclui um consultório para a classificação de risco, cadeiras para pacientes
941 que precisam fazer medicações, com atendimento clínico ali. Essa área vai ser
942 entregue dentro de dois meses, segundo a empreiteira. Na verdade, nós e o pessoal
943 do Conselho que nos acompanha, nós fazemos visitas semanais, porque tem muita
944 coisa que no papel a gente imagina que pode ficar bom, mas a gente não observa e
945 vemos que não serve para o atendimento. A nossa maior preocupação é que o hospital
946 esteja funcionando antes da Copa do Mundo. Então, fazemos uma reunião com a
947 equipe da Porto Novo para reforçar os prazos, porque o prazo original é julho de 2014.
948 Claro, tem coisas podem ficar para julho de 2014, mas não as coisas da emergência,
949 ela já tem que estar sendo usada. Vocês estão vendo, claro, não muito bem porque
950 escaneamos, mas vocês estão vendo o prazo de julho de 2014 e a assinatura deles.
951 Eles se comprometeram, depois desse momento nós percebemos uma aceleração, o
952 que nos faz acreditar que o prazo vai ser cumprido. Vocês vêem a área branca, é a
953 que nos leva até o aparelho atual de tomografia do hospital, não pode ser mudado de
954 local, as paredes são chumbadas por causa da irradiação, a gente não tem como
955 mexer, demandaria meses. Então, na verdade, nós temos que ter uma passagem pelo
956 meio da obra para levar os pacientes de maneira segura até o aparelho. Ao mesmo
957 tempo está no meio o elevador. Então, tudo tem que ser planejado. Tem a área de
958 entrada das ambulâncias, vejam que está em vermelho, tem que entrar em obras. Na
959 verdade, vai ter que mudar toda a lógica de entrada e saída. O Dr. Capellari, da EPTC,
960 esteve no local, avaliou todo entorno e na semana que vem deve estar nos entregando
961 as propostas para permitir a agilidade. Hoje nós temos 54,9% do total da obra de
962 emergência executada, do ponto de vista financeiro é 61,10%. O financeiro sempre
963 anda um pouco na frente, porque nós temos que ter os equipamentos adquiridos com
964 antecedência para não perdemos tempo com a obra. Isso é auditado pela empreiteira
965 e pelos servidores de engenharia do hospital. O nosso desafio é manter a assistência
966 aos pacientes com organização e elegendo nossas prioridades. Temos a parte do
967 bloco cirúrgico, também foram necessárias adequações, porque não tem como
968 funcionar sem o bloco cirúrgico. Percebam que em cima tem os leitos de recuperação,
969 longe do bloco cirúrgico, não ofereciam as condições adequadas aos pacientes, a
970 proposta é que o bloco se amplie, ampliando os leitos de recuperação, com leitos de
971 isolamento. A área em azul é a que está sendo trabalhada no momento. a área em
972 verde é a próxima área que entra em reformas, em roxo é a última. A conclusão está

973 prevista para dezembro de 2013 com um custo de R\$ 3.610.308,23. A gente sempre
974 reforça a nossa missão, que é atenção á saúde ficada no trauma agudo, integrando a
975 rede de saúde de Porto Alegre, promovendo o ensino e a pesquisa. Era isso e muito
976 obrigado! **SRA. DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO – Conselho Distrital Restinga**
977 **e Vice-Coordenadora do CMS/POA:** Eu quero agradecer. Vamos passar para as
978 inscrições. Vou fazer só 06 inscrições. **SR. PAULO GOULART DOS SANTOS –**
979 **Conselho Distrital Noroeste:** Quantos leitos tem o hospital hoje e com quantos
980 ficará? **SR. CARLOS BERWANGER – Diretor Técnico do HPS:** Na verdade, não
981 amplia o número de leitos do HPS, que tem 140 leitos. Na verdade, amplia a
982 capacidade de atendimento da emergência, leito é um local para abrigar o paciente
983 internado. Na verdade, a mudança de filosofia e organização que faz ela se tornar mais
984 ágil. Hoje trabalhamos bastante com pacientes sentados, pretendemos ter os
985 pacientes melhor acomodados. Então, na verdade, a área física aumenta muito, mas
986 são exigências legais. As macas ficavam muito próximas, isso não é permitido, nós
987 temos que seguir as leis, que determinam um espaço. As macas já não são mais as
988 mesmas, são maiores, mais confortáveis e exigem menos do servidor, porque não são
989 elétricas, mas são pneumáticas, tudo com pedal. **SR. PEDRO LUÍS DA SILVA**
990 **VARGAS – SINDICÂMARA:** Se o senhor puder nos atualizar sobre a questão de
991 tratamento de efluentes, esgoto, enfim; os enxovais, lavanderia, também como se
992 encontra o atual PPCI do HPS. Muito obrigado. **SRA. ELISABETE – Diretora Geral do**
993 **HPS:** Boa noite. O PPCI foi contratado a mais tempo, um serviço, porque não temos
994 essa programação dentro do Município, mas já está sendo feito. Em relação à
995 lavanderia nós temos uma lavanderia em processo de terceirização, porque não temos
996 área para fazer, mas é uma terceirização geral da Secretaria de Saúde, não é
997 individualizado. Atualmente temos lavagem lá, mas temos problemas, mas nós nos
998 socorremos uns aos outros. Isso está em processo, o senhor pode acompanhar pelo
999 Portal da Transparência. Os efluentes, tem uma comissão de tratamento, que cuida
1000 disso, que não tenho dados agora, mas é antigo, é acompanhado e tem reuniões com
1001 a Secretaria de Meio Ambiente também. **SR. CARLOS BERWANGER – Diretor**
1002 **Técnico do HPS:** Como eu falei sobre o problema das galerias, o piso, hoje é tudo
1003 individualizado, fica muito mais fácil para a comissão poder agir. **SRA. ELISABETE –**
1004 **Diretora Geral do HPS:** Uma dificuldade, fazer toda a rede óptica e de alta tensão do
1005 bairro que vai para o Clínicas, passa por baixo do HPS, não por cima. Por cima não
1006 temos nada, por isso podemos vislumbrar futuramente um helioponto. **SR. GILMAR**
1007 **CAMPOS – Conselho Distrital Lomba do Pinheiro:** Boa noite. Nós estivemos na
1008 última visita, eu e a Encarnacion, o que vimos é um sonho, vimos tudo funcionando. Eu
1009 não entendo como lá funciona e em outros lugares não funciona, porque a clareza, a
1010 competência, a gente vê a coisa fluir. Eu perguntei sobre o prazo e realmente, o HPS
1011 vai ter uma linda estrutura, uma coisa que vai ficar para Porto Alegre, porque é muito
1012 bacana o que está sendo feito. Quando me perguntam no mercado se eu quero dar um
1013 centavo para a Santa Casa, não, dou para o HPS, que é a mãe de todos, que nos
1014 recebe de braços abertos. O nosso Conselho Gestor tem poucos membros, está
1015 faltando gente, quem quiser tem vaga. **SRA. ELISABETE – Diretora Geral do HPS:**
1016 Em relação ao dinheirinho que vocês dão, nós compramos muita coisa para o HPS, fiz
1017 uma lista do que compramos, tentei colocar no Zaffari a lista, mas como era época
1018 eleitoral o Zaffari não deixou, mas nós temos a lista atualizada. Nós compramos muitos
1019 aparelhos, utilizamos muito bem e continuem contribuindo. **SR. OLIR CITOLIN –**
1020 **Conselho Distrital de Saúde Leste:** A minha pergunta é uma curiosidade. Vocês
1021 sabem que a gente tem um problema de higienização, a terceirização, que é uma
1022 porcária. Disseram que no HPS é uma cooperativa, gostaria de saber se é verídico,
1023 porque se for é um absurdo, porque essas cooperativas não pagam nada, os
1024 trabalhadores ganham uma mixaria, só o INSS, sem carteira assinada. Se for verdade
1025 é um desastre para nós. **SR. CARLOS HENRIQUE CASARTELLI – Secretário**
1026 **Municipal de Saúde:** Em relação às obras do HPS, ela foi toda planejada a partir de

1027 2010, é uma obra onde prevemos tudo. Por exemplo, o Pronto Atendimento Bom
1028 Jesus tem hoje praticamente a posição para ser classificada, o Ministério está fazendo
1029 isso, classificando como uma UPA porte dois, praticamente, sem nenhuma
1030 modificação. O PA Lomba do Pinheiro, quando assumimos, tem uma série de
1031 problemas na sua obra, na sua questão elétrica, porque aquela obra já estava
1032 praticamente concluída. Então, os defeitos não tinham como ser refeitos, a empresa
1033 estava entregando a obra. Então, pegamos a obra em outro momento, mas mesmo
1034 assim foram feitas algumas modificações na obra, que deu algumas melhorias, mas
1035 mesmo assim não se conseguir fazer aquilo que um atendimento necessita. O
1036 Ministério vai visitar esses dos PA para qualificá-los como Unidade de Pronto
1037 Atendimento porte dois. O da Bom Jesus não vai precisar de nenhuma adequação,
1038 mas no PA Lomba do Pinheiro sim para podermos classificá-lo como unidade de
1039 pronto atendimento. Então, tudo é uma questão de como pegar um projeto e como
1040 executar. Há uma reclamação muito grande dos profissionais, porque a Classificação
1041 de Manchester tende a classificar os pacientes com risco maior do que aquilo que nós
1042 achamos que é, nós médicos normalmente; mas é uma característica planejada da
1043 Classificação de Manchester, que classifica geralmente para mais do que para menos,
1044 exatamente para não expor os pacientes ao risco. Tudo chega no Gabinete, nós temos
1045 um caso de uma paciente que foi classificada como amarelo, onde o médico debochou
1046 da classificação da enfermeira e o paciente morreu uma hora e meia depois porque
1047 não deram a atenção devida. Então, quem falha são as pessoas, são aqueles que
1048 executam, como no Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul, ninguém disse a classificação
1049 de risco de Manchester, não impede que aos pacientes azuis e verdes, seja dada uma
1050 previsão de atendimento. Lá tem problemas sim, estamos discutindo, mas quando se
1051 tenta fazer alterações mais radicais o próprio usuário mostra o que há de errado e a
1052 classificação de risco, quando na maioria das vezes não é isso. Por exemplo,
1053 terminaram com a previsão de atendimento para pacientes azuis e verdes por um
1054 único motivo, porque aí consigo incluir os amarelos e laranjas dentro dos 4 ou 5
1055 pacientes por hora para serem atendidos, quando os amarelos, laranjas e vermelhos
1056 não têm que entrar dentro dos 4 pacientes por hora que deve ser atendidos, conforme
1057 recomenda o próprio Ministério da Saúde. Então, o que existe é uma modificação de
1058 classificação de risco, válida internacionalmente, que muitas vezes os grupos tentam
1059 modificar a forma de aplicar, que tem que ser igual em todos os locais. Isso leva ao
1060 prejuízo do atendimento, mas vai se adequando em todos locais. Em relação à
1061 cooperativa, as cooperativas não podiam participar de licitações, mas quero anunciar
1062 que as cooperativas entraram com um mandato, algo assim, e ganharam o direito de
1063 participar das licitações, saiu esta semana. Isso é uma infelicidade. Nós não temos
1064 cooperativas trabalhando conosco, mas já estão habilitadas a participar. Nós temos
1065 cooperativas boas, nem todas são iguais. Em relação à higienização, tanto o HPS
1066 quanto o Presidente Vargas são extremamente limpos, mesmo estando em obras.
1067 Fazer obras sem paralisar mostra, ao contrário do que muitos dizem, se consegue
1068 fazer a obra sim sem fechar o serviço. Às vezes avaliamos se vamos alugar um local,
1069 em alguns locais os engenheiros definem e atestam se é possível fazer a obra no local
1070 sem alteração. Por exemplo, a reforma da unidade do Lami, lá a população está
1071 exigindo que se alugue uma casa, é um galpão, mas tem que adaptar esse galpão
1072 para fazer a transferência da unidade, depois voltar, após a reforma, vai se gastar o
1073 mesmo valor da reforma. Os engenheiros dizem que pode ser feita a reforma sem
1074 nenhuma realocação. Então, estamos fazendo que os técnicos orientem em relação às
1075 lavanderias, nenhum hospital consegue adaptar uma lavanderia com todas as
1076 condições ideais. A tendência é levar a lavanderia para outro local, tendo uma
1077 lavanderia não no local, porque não conseguimos fazer as adequações que a
1078 legislação exige hoje. Eu quero dar parabéns à equipe do HPS, realmente, tanto a
1079 Elisabete quanto o Carlos, nós ficamos muito tempo pensando nos nomes para
1080 assumir a direção do HPS e temos convicção de que colocamos as pessoas certas no

1081 lugar certo. Isso realmente influencia na qualidade do serviço que vem sendo feito.
1082 **SRA. MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA – Conselho Distrital**
1083 **Glória/Cruzeiro/Cristal:** Só uma pergunta em relação ao Protocolo de Manchester, já
1084 que o Secretário tocou no assunto. Em algum momento acabamos discutindo, uma
1085 das pessoas que levantou isso foi a Maria, que era conselheira, que o Conselho tinha
1086 que discutir de forma mais aprofundada, que a população precisa conhecer o que é o
1087 amarelo, laranja, azul, como se dá o atendimento dessas cores, nós não fizemos essa
1088 discussão aqui no Conselho. Então, precisamos fazer. Acredito que muito do que o
1089 senhor acabou de dizer, se o senhor tivesse participado da nossa reunião no dia 09, se
1090 tivesse falado, nós teríamos evitado a discussão que houve aqui hoje. **SR. CARLOS**
1091 **HENRIQUE CASARTELLI – Secretário Municipal de Saúde:** Como eu fico no futuro,
1092 não do passado, queria propor que a gente apresentasse a Classificação de Risco de
1093 Manchester pelos técnicos. Não tem nenhum problema, várias reuniões que me
1094 convidaram, na Glória/Cruzeiro/Cristal, eu fui, estive lá, inclusive apresentando o
1095 projeto de reforma do centro da Vila dos Comerciários, mas não fui nessa, terei o
1096 prazer de ir em outras. Também a porta do Gabinete do Secretário está aberta para
1097 ouvir as comunidades e os conselhos distritais. Eu terei o maior prazer de ir lá, só
1098 gostaria que o Conselho Distrital combinasse comigo, com a Secretaria como se dará
1099 a reunião, porque eu irei lá se tivermos um local para discutir onde realmente seja de
1100 forma civilizada e onde a gente possa conversar com um grupo de pessoas que não
1101 seja 100, 200 ou 300, mas que vocês escolham um grupo de pessoas, com 4, 5, 6, 7
1102 pessoas, para conversarmos e depois fazermos uma plenária, não tem problema
1103 nenhum, eu participo de plenária sem nenhum problema de enfrentamento, de
1104 discussões. Antes da plenária eu gostaria que nós sentássemos, podemos marcar o
1105 horário, uma ou duas horas antes, conversarmos sobre tudo que vocês acham que
1106 aconteceu, se pudermos levar os técnicos do SAMU, depois irmos para a plenária. Nós
1107 temos esse cuidado para não colocarmos 100, 200 pessoas para não acontecerem as
1108 acusações, que se forem contra mim, particularmente, não tem nenhum problema,
1109 mas eu gostaria que os técnicos do SAMU, que salvam muitas vidas, fossem
1110 respeitados, porque nós temos, por exemplo, no grupo do SAMU 50 médicos e não
1111 temos uma mão com maus profissionais nessa área, que não é diferente no Pronto
1112 Atendimento Cruzeiro do Sul, onde temos um grande número de médicos e temos não
1113 mais do que meia dúzia que não prestam o serviço adequado. Então, precisamos
1114 discutir isso, inclusive, com as pessoas do Conselho Distrital e do próprio Conselho
1115 Municipal de Saúde como fazemos para substituir essas pessoas sem o gestor depois
1116 tenha que passar pelo absurdo de ter que receber essas pessoas novamente, mesmo
1117 que a gente saiba de todos os problemas que criam para o serviço, por ordem judicial
1118 do Ministério Público, ou por exigência muitas vezes da própria comunidade. Tivemos
1119 pessoas que foram colocadas duas vezes à disposição, duas vezes o judiciário
1120 mandou retornar, são pessoas com problema de relacionamento com colegas tivemos
1121 um motorista que recentemente voltou para o SAMU, que por erro nosso, ele foi
1122 escolhido apenas pela qualidade técnica, mas isso não é tudo, tem que ter convívio,
1123 relacionamento condizendo com a população e com os colegas de trabalho. Então, é
1124 difícil fazer gestão, porque as decisões do gestor são confrontadas, inclusive pelo
1125 Ministério Público ou Judiciário, em função de leis eleitorais, ou porque não foi no
1126 período adequado, quando o tempo mostra muitas vezes que o gestor estava certo.
1127 Por causa dessa pessoa que eu falei a pouco ocorreu mais um fato, mais uma
1128 sindicância, agora no Conselho de Medicina e no Conselho de Enfermagem, e não foi
1129 aberto por nós. **SRA. MARIA ENCARNACION MORALES ORTEGA – Conselho**
1130 **Distrital Leste:** Gente, só para dizer que amanhã o HPS completa 69 anos. Eu estou
1131 no Conselho Gestor do HPS desde 2003. Então, é uma satisfação dizer que amanhã
1132 completa 69 anos. (Aplausos). **SRA. DJANIRA CORREA DA CONCEIÇÃO –**
1133 **Conselho Distrital Restinga e Vice-Coordenadora do CMS/POA:** Que bom que esta
1134 obra nós podemos dizer que está andando. Muito obrigada pela presença e encerro.

1135 São 21h31min, encerrada a plenária de hoje.
1136 (Encerram-se os trabalhos do Plenário às 21h31min).

1137

1138

1139

1140

SÍLVIA GIUGLIANI
Coordenadora do CMS/POA

DJANIRA CORRÊA DA CONCEIÇÃO
Vice-Coordenadora do CMS/POA

1141

1142

1143 (Ata aprovada na Reunião Ordinária do Plenário do CMS/POA, de 23 de maio de 2013).

1144